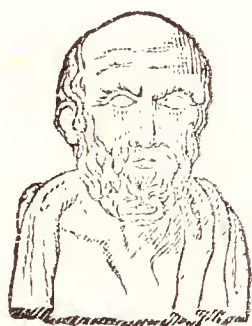
BIBLIOTECA

PRATICA

MEDICO-CHIRURGICO-ANATOMICA

Classe Chirurgica

MILANO

PER GLI EDITORI

M.DCCC.XXXIII

Non in humani profecto ingenii acumine sita est ars praestantissima, quam diligens, et accurata, et sagax notatio naturae, atque animadversio peperit; sed potius variis cujusque aetatis doctorum laboribus coacervata sapientia dicenda est, hominumque multorum mens in unum quasi collecta.

BAGLIVI. *De Praxi Medica, lib. I.*

DELL'ARTE OSTETRICIA

DI

J. L. BAUDELOCQUE

PROFESSORE NELLA SCUOLA DI MEDICINA DI PARIGI, E MEMBRO DI MOLTE ILLUSTRI ACCADEMIE MEDICO-CHIRURGICHE EC.

TRADUZIONE DAL FRANCESE

DI

PASQUALE LEONARDI CATTOLICA

PROFESSORE DI OSTETRICIA NELL' UNIVERSITA' REALE DEGLI STUDJ DI NAPOLI CHIRURGO RACCOGLITORE E CHIRURGO ORDINARIO DELL' OSPEDALE DEGL' INCURABILI E DI QUELLO DELLA PACE CONSIGLIERE DELLA POLIZIA MEDICA ISTRUTTORE ED ESAMINATORE PUBBLICO DELLE LEVATRICI CORRISPONDENTE DELLA SOCIETA' DI EMULAZIONE DI GENOVA E DEL LICEO DI FIRENZE, EC. EC.

TERZA EDIZIONE ITALIANA

CON NOTE ED AGGIUNTE

VOLUME II

MILANO

COI TIPI DI GASPARE TRUFFI E COMP.

M.DCCC.XXXIII

PARTE SECONDA

DEL PARTO NATURALE E DELLE SUE CONSEGUENZE

CAPITOLO PRIMO

Divisione del parto, delle sue cagioni, de' suoi segni, ec.

572. La divisione generale della gravidanza in vera e falsa, secondo si usa, esige che noi distinguiamo il parto propriamente detto dall'espulsione di una mola o di ogni altro corpo che fosse il prodotto del concepimento.

573. Quantunque la denominazione di aborto non convenga che per indicare l'uscita di queste ultime sostanze, essa s'impiega malgrado ciò egualmente per esprimere quella del fanciullo prima del termine in cui sia in istato di vivere, in luogo della voce sconciatura che converrebbe molto meglio.

574. Quando si fa attenzione alla gran sproporzione che s'incontra in parecchi feti del medesimo termine di gravidanza, non si può fare a meno di convenire che alcuni non sieno capaci di vivere un poco prima, altri un poco più tardi secondo la loro forza e la loro costituzione individuale; ma in generale è maggiore per essi la probabilità della vita per quanto nel momento della loro nascita sono più vicini al tempo della loro perfetta maturità, e non si stimano ca-

paci di vivere che al termine di sette mesi compiuti (1).

575. Le cagioni che determinano la nascita del fanciullo prima del tempo fissato dalla natura possono influire sulla sua capacità di vivere. Quello di sette mesi per esempio, che nasce naturalmente, offre più speranza di quello di otto mesi, la cui nascita non è che l'effetto di una cagione violenta o accidentale, di una malattia acuta o cronica, ec.

576. L' epoca la più ordinaria del parto è alla fine del nono mese della gravidanza; ma ella non è invariabile: si può nascere prima o un poco più tardi. Alcune donne partoriscono naturalmente a sette o ad otto mesi, ed altre hanno portato i loro figli al di là del nono, senza che si possa aver dubbio di errore nel loro calcolo nè sospettare di essersi mancato alla fede coniugale.

577. Il parto ha ricevuto differenti denominazioni secondo il tempo della gravidanza in cui accade, e secondo la maniera con cui succede. Dicesi aborto prima del settimo mese: parto prematuro da quest'epoca fino all'ottavo mese e mezzo; e parto al suo termine tutte le volte che non accade che alla fine del nono mese.

578. Per rapporto alla maniera con cui si opera dicesi parto naturale, contro natura, laborioso, ec. Queste distinzioni scolastiche essendo arbitrarie noi considereremo i parti sotto tre ordini principali: 1.° i parti che si compiono naturalmente; 2.° i parti che esigono i soccorsi dell'arte, e che si possono anche

(1) Un fanciullo può nascere vivente e non essere capace di vivere; poichè per essere tale bisogna che tutti gli organi destinati al mantenimento della vita sieno in uno stato di perfezione che permetta loro di adempiere queste medesime funzioni. Noi abbiamo visto molti fanciulli nascere vivi al termine di sei mesi, e niuno è sopravvissuto al di là di cinque in sei giorni, malgrado tutte le cure praticate per conservarli; niuno del termine di cinque mesi è rimasto in vita al di là di qualche ora; e la maggior parte di quelli di sette mesi non hanno percorso una carriera più lunga di quella dei fanciulli di sei, malgrado tutti gli esempii che si citano per far credere il contrario: spesso vi è stato in essi un eccesso di credulità, di errore e di cattiva fede.

operare colla mano sola; 3.° i parti che non possono eseguirsi che coll'aiuto degli istrumenti, o nei quali è utile impiegarli.

579. Se l'azione degli organi della donna non basta per eseguire l'espulsione del feto in questo secondo e terzo ordine, essa ne comincia almeno il travaglio: ciò fa che tutti i parti hanno delle cagioni comuni e delle cagioni particolari, che si possono anche distinguere in determinanti ed in efficienti.

580. Le cagioni comuni che siamo per isviluppare bastano per operare i parti del primo ordine. In quanto alle cagioni particolari come esse sono differenti non solamente in ogni ordine, ma anche in ogni specie di parto, non ne sarà fatta menzione che in seguito.

ARTICOLO PRIMO

Sezione I.

Delle cagioni determinanti del parto.

581. Le cagioni determinanti del parto sono tutte quelle che possono eccitare l'utero a contraersi, e a sgravarsi delle sostanze che constituiscono la gravidanza. Le une sono accidentali e producono l'aborto o il parto prematuro; e le altre compariscono naturali, in quanto che esse agiscono quasi sempre allo stesso termine e raramente prima della fine del nono mese.

582. Le opinioni dei fisici su queste ultime sono state diverse; gli uni le attribuiscono al feto, gli altri all'utero istesso. I primi hanno creduto che il fanciullo eccitato dalla mancanza di nutrimento; dal bisogno di respirare, dal peso incomodo del *meconio* sul canale intestinale ec., sollecitava la sua uscita e si sforzava di superare tutto ciò che si opponeva, sia provocando l' azione espulsiva dell' utero, sia con i suoi proprii sforzi. Gli altri hanno immaginato che l'utero non era invitato a contraersi che dall'acrimonia delle acque dell'amnios, o dalla distensione violenta che prova alla fine della gravidanza. Ma queste

opinioni sono state sì vittoriosamente confutate, che noi potremmo non occuparcene.

583. Non può essere nè il bisogno di respirare, nè la mancanza di nutrimento che determinano il feto ad affrettare la sua espulsione allorchè è morto da qualche tempo; molto meno è l' impressione che potrebbero fare le acque dell'amnios sulle pareti dell'utero quando fossero realmente acrimoniose, e la distensione violenta delle fibre di quest' organo, che provocano gli sforzi del parto quando si fa prematuramente, poichè queste acque non toccano immediatamente l'utero, ed esso non è portato al suo ultimo grado di sviluppo nel caso menzionato.

584. La vera cagione determinante del parto a termine è riposta certamente nell' utero: esso sembra agire costantemente durante la gravidanza, quantunque gli effetti per l'ordinario non sieno sensibili che alla fine del nono mese. Ad ogni istante le fibre uterine sviluppate si sforzano di espellere il corpo che le preme dispiacevolmente. Se non vi pervengono nei primi tempi è perchè non sono ancora tutte egualmente pressate; e perchè non isviluppandosi tutte nel tempo medesimo, l' azione delle une è controbilanciata fortemente dalla resistenza naturale delle altre.

585. La struttura di quest' organo è tale in fatti, che il collo resiste nei sei o sette primi mesi della gravidanza, mentre le fibre del fondo e del corpo obbediscono agli agenti che le sviluppano e le distendono. Ma verso la fine le fibre del collo divenute più cedevoli bastano sole per così dire all' espansione necessaria, di modo che in meno di due mesi questa parte si cancella interamente e s' indebolisce al punto che non può sostenere più lungo tempo lo sforzo delle altre. (*Vedi il* §. 199 *e seg*).

586. Allora l' azione del fondo dell' utero si fa sentire sul prodotto del concepimento e lo spinge innanzi. Se questa azione non è ancora dolorosa per la donna, i suoi effetti si manifestano al dito introdotto nell' orificio dell' utero ed applicato sulle membrane (*Vedi il* §. 414 *e seg.*). Questo è il primo grado del travaglio del parto, quantunque non si riconosca altra epoca del suo principio che quella dei dolori, ed anche dei forti dolori.

587. L' epoca di questi dolori che potrebbe passare per quella del secondo tempo del parto non è lontana. Delle contrazioni più forti dell' utero succedono ben presto a questa specie di preludio, che non dipende, per così dire, che dall' azione dell' elasticità di questo viscere, e che sono marcate da altrettanti dolori.

Sezione II.

Delle cagioni efficienti naturali del parto.

588. L'uomo volgare crede che il fanciullo sia il principale agente della sua nascita, che egli apra con sforzi raddoppiati le parti della donna e vinca così gli ostacoli che si oppongono alla sua uscita. Con questa idea sentesi ripetere sovente che la sua debolezza e la sua morte rendono il parto più lungo e più penoso; ma questa opinione non può essere che quella delle persone poco istruíte dei fenomeni che presenta la natura nel parto. Se il travaglio di questo è qualche volta più lungo e più irregolare quando il fanciullo è morto, è perchè la di lui putrefazione più o meno avanzata getta allora le forze dell' utero in uno stato di languore e di prostrazione, come quelle di tutti gli organi essenzialmente destinati alle funzioni animali, e perchè l' utero non può contraersi con tanta energia che nello stato ordinario, ec.

589. L' uscita del fanciullo nell' ordine naturale dipende unicamente dalla forza degli organi della donna. Cospirano in suo favore due sorta di potenze, l' utero ed i muscoli che formano il recinto della cavità addominale. La prima è la principale, la seconda non è che accessoria: quest' ultima è sottomessa alla volontà della donna in tutto il tempo del travaglio, eccetto forse negli ultimi istanti; mentre l' azione dell' utero n' è assolutamente indipendente (*Vedi il* §. 238).

590. Quest' ultima simile a quella dei muscoli dicesi contrazione; ella dipende da uno stimolo qualunque, la di cui natura è a noi ignota, e può essere eccitata fino ad un certo punto da una irritazione meccanica.

591. Le contrazioni dell' utero sempre debolissime nel principio del travaglio aumentano insensibilmente e divengono fortissime. Quelle dei primi tempi diconsi preparatorie, e quelle degli ultimi, determinanti o espulsive. Ma in luogo della voce contrazione, che non è intesa che dalla gente dell' arte, s' impiega generalmente quella di dolore.

592. Il rilasciamento che segue sempre la contrazione dell' utero e la calma che succede ad ogni dolore presenta altrettante differenze che questi dolori medesimi. Nel cominciamento del travaglio è ordinariamente lunghissimo, e appena dura tre in quattro minuti sulla fine.

593. Queste differenze altronde non sono le stesse in tutte le femmine, nè ogni volta che esse partoriscono. In alcune le contrazioni dell' utero si succedono rapidamente e con forza, e lasciano poco intervallo; in altre al contrario sono deboli e rare. In un parto seguiranno un cammino accelerato, e in un altro un cammino lentissimo, quantunque nella stessa donna, e da ciò dipende in generale la durata più o meno lunga del travaglio: essendo la sua forza o la sua debolezza sempre in ragione degli ostacoli che rendono l' uscita del fanciullo più o meno difficile, supponendo la donna d' una forza e d' una costituzione ordinaria.

594. Abbiamo fatto osservare al §. 239, che tutte le parti dell' utero si contraggono contemporaneamente. Il ristringimento che prova l' orificio nel principio del travaglio e la tensione anche del suo orlo durante il dolore provano chiaramente che la contrazione di questo viscere è generale, e che niuna delle sue parti nell' ordine naturale è in riposo, come alcuni avevano creduto, mentre le altre agiscono.

595. L' effetto della contrazione dell' utero è di restringere le cavità in tutti i sensi. Se il fanciullo pressato da tutte le parti in un simile sforzo è costretto d' uscirne, è perchè la resistenza che prova non è eguale dappertutto: egli scappa sempre fuori per il sito che gliene oppone meno.

596. Se l' orificio è quasi sempre questa via è perchè le fibre sono più rare nella sua vicinanza che in

qualunque altra parte: perchè è diametralmente opposto al centro che serve come di punto d'appoggio a tutte quelle che formano l'utero; perchè si trova nella parte inferiore e sul vôto del bacino ove non è in alcun modo fortificato dalle parti che lo circondano, come lo sono le altre regioni dell' utero, e perchè tutti gli sforzi del parto sono diretti verso questo punto.

597. Quando l'orificio non può aprirsi, se tutte le parti dell' utero resistono egualmente, la natura si stanca invano, e il travaglio continua alla lunga; ma se un punto di quest' organo si trova più debole, esso si lacera, e il fanciullo passa o interamente o in parte nell' addome (1).

598. Bisognerebbe ignorare i principali usi dei muscoli addominali e del diaframma per negare loro qualche parte all' espulsione del feto, e sarebbe lo stesso che chiudere gli occhi alla luce dell' esperienza e dell' osservazione, poichè la prova che essi vi contribuiscono è sì evidente che niuno può non ravvisarla *(a)*.

599. Eccitare gli sforzi della donna, raccomandarle ad ogni dolore di premere vivamente in giù non è confessare in fatti la necessità e l'efficacia della contrazione di tutti questi muscoli? Se fossero necessarie altre prove si rinverrebbero nell' esempio di donne, l'utero delle quali carico del fanciullo è stato espulso quasi interamente dalla cavità del basso ventre nel momento degli sforzi che facevano per partorire.

600. Questi sforzi sono simili in tutto a quelli che fa la donna in uno stato di stitichezza per andare a secesso. Essi determinano l' uscita delle urine e degli escrementi; producono il rigurgito del sangue verso le parti superiori e danno luogo al rossore della faccia, alla gravezza della testa, alle vertigini, all' assopimento, ec. Questi sforzi sembrano sottomessi alla volontà nei primi momenti del parto, potendo allora

(1) Vedi l'articolo sulla rottura dell' utero.

(*a*) L'azione de' muscoli addominali e del diaframma che si contraggono simultaneamente tende a cacciare il fanciullo nel senso di una diagonale che si dirige nell'apertura inferiore del bacino. *Trad.*

la donna sospenderli o accelerarli (*a*); ma non è lo stesso negli ultimi momenti, e spesso si cerca invano di persuaderla che sarebbe vantaggioso di moderarli; per dare più tempo alle parti esterne di dilatarsi ed evitare così delle lacerazioni le cui conseguenze sono qualche volta dispiacevolissime, essa non sente più che il bisogno di sgravarsi, e quella che ha perduto ogni conoscenza prima fa i medesimi sforzi di quella che è pienamente in sensi.

601. Con questi sforzi i muscoli addominali e il diaframma non contribuiscono solamente all'espulsione del feto, ma divenendo in qualche modo contigui all'utero che premono da tutte le parti sia mediatamente, sia immediatamente, gli servono ancora come di sostegno, e lo mettono in molti casi al sicuro della rottura, che sarebbe stata senza questo molto più frequente di quello che osservasi.

602. Questi muscoli non agiscono giammai più fortemente sull'utero e su gli altri visceri del basso ventre, che quando le parti ossee alle quali sono attaccati divengono fisse ed immobili; ciò è perchè la contrazione di un gran numero di altri muscoli sembra egualmente necessaria al parto; ma questi ultimi non vi cooperano che in una maniera molto indiretta.

603. Mentre li sterno-mastoidei, gli scaleni, i grandi

(*a*) Quando il parto si eseguisce con molta celerità giova consigliare alla donna di sospenderli affine di dar tempo alle parti esterne di dilatarsi e di prevenire così la loro lacerazione, e giova al contrario raccomandare di spingere in giù ad ogni dolore allorchè si voglia accelerare un travaglio troppo lento.

L'influenza che ha la volonta sull'azione dei muscoli addominali e del diaframma ci fa concepire perchè le donne pusillanimi partoriscano con maggiore lentezza: osservazione fatta fin dai tempi i più lontani dagli antichi. Queste donne in fatti in luogo di ritenere la loro respirazione e di secondare le contrazioni dell'utero coi loro sforzi si spossano con inutili grida.

La forza che ha l'azione dei muscoli di cui abbiamo parlato rende ragione perchè il parto si compie più lentamente nelle grasse, nelle asmatiche e nelle rachitiche, che non possono abbandonarsi a tutti gli sforzi che sono necessarj per eccitarla. *Trad.*

ed i piccoli pettorali, li dentati ed altri frenano il petto e gl'impediscono di obbedire all'azione dei muscoli addominali, la maggior parte di quelli che sono destinati ai movimenti delle cosce e delle gambe fanno altrettanto riguardo al bacino.

604. Gittando gli occhi sopra una femmina abbandonata interamente a sè stessa negli ultimi momenti del travaglio del parto è facile di riconoscere che tutti i muscoli agiscono contemporaneamente. Da che prova il restringimento interiore che le annunzia il dolore, ella cerca appoggiare i reni, rovescia indietro il tronco e la testa, si appoggia coi piedi e le mani contro i primi corpi solidi che incontra, e resiste con tutte le sue forze.

Articolo II.

Dei principali fenomeni del travaglio del parto.

605. Crediamo opportuno esporre in particolare la maggior parte dei fenomeni del parto, come il dolore, la dilatazione dell'orificio dell'utero, l'uscita delle bave sanguinolenti, e la formazione di ciò che chiamasi volgarmente il sacco delle acque, prima d'indicare l'ordine nel quale essi si manifestano, non meno che altri di cui sarà fatto parola in seguito.

Sezione I.

Del dolore.

606. Il dolore è il primo fenomeno sensibile del travaglio del parto: è questo che l'annunzia e niuna donna può partorire senza provarlo.

607. Esso sembra l'effetto immediato della contrazione dell'utero: ma bisogna che questa azione sia già passata per più gradi perchè si faccia sentire. Nel principio questa contrazione è sì leggiera, che la donna non prova che una specie di sensazione interna simile a quella del tenesmo.

608. La violenza dei dolori del parto è sempre proporzionata alla forza delle contrazioni che li deter-

mina. Siccome queste ultime sono debolissime nel cominciare del travaglio, i dolori sono allora sì leggieri, che è passato in uso di designarli sotto il nome di mosche. Se sono più lunghi e più acuti sulla fine è perchè l'azione dell'utero è più sostenuta e più forte, perchè le fibre di questo viscere sono più tese, perchè sono divenute più sensibili, e perchè agiscono sopra di un corpo che loro resiste di più. La violenza e la tensione che prova allora l'orlo dell'orificio non è che una cagione accessoria.

609. I dolori del parto non si fanno sempre sentire nel medesimo modo. Ora essi cominciano da una parte dei reni e vanno a perdersi in giù; ora si fanno sentire verso l'ombellico ed altre parti del basso ventre, e passano dalla parte dei lombi ove tormentano crudelmente le donne. I migliori sono quelli che si distendono sull'orificio dell'utero o verso il sedere.

610. Le donne temono con ragione quelli che chiamano dolori dei reni, molto più quelli che premono vivamente in giù perchè fanno avanzar meno il travaglio, e perchè sono sempre seguìti non da quella calma soddisfacente che succede agli ultimi, ma da un incommodo e da un' oppressione che li rendono meno sopportabili e che ne fanno temere la recidiva.

611. Questi dolori dei reni si annunziano spesso nel cominciare del travaglio ed altre volte un poco più tardi; ma raramente continuano sino alla fine. È difficile di assegnarne la vera cagione: alcuni hanno assicurato che dipendevano dalla stiratura dei ligamenti rotondi posteriori dell' utero, altri dall' obbliquità di questo viscere. A noi è sembrato che fossero più ordinari nelle donne la cui placenta era attaccata alla parte posteriore dell'utero, che nelle altre, malgrado ciò non si possono attribuire a questa cagione.

612. Si è cercato in tutti i tempi di calmare queste specie di dolori. Il salasso e i cristieri emollienti sono qualche volta riusciti; ma il più spesso questi mezzi sono stati impiegati inutilmente, se non si risguardano che gli effetti che se ne attendevano. Quello che è sembrato finora il più proprio a sollevare le donne in simili casi è di rialzarle durante ogni dolore

per mezzo di un tovagliuolo ravvolto passato sotto i lombi.

613. Vi è un altro genere di dolori, che meritano a giusto titolo il nome di falsi dolori relativamente al parto, poichè non hanno con esso alcun rapporto (*a*), qualche volta essi hanno la loro sede nel canale intestinale, e spesso ingannano le donne incerte del termine della gravidanza, o che non attendono che il momento del parto: poichè il loro effetto si dirige dalla parte del sedere, come quello dei veri dolori del parto.

Sezione II.

Della dilatazione del collo dell' utero.

614. L'utero è sempre mezzo aperto prima del termine del parto. Se ne scuopre la cagione seguendo di passo in passo il cammino naturale dello sviluppo di questo viscere, e facendo attenzione a tutto ciò che accade dalla parte del suo orificio negli ultimi tempi della gravidanza.

615. La cagione di questo primo grado di dilatazione essendo ben conosciuta deve gittare la più gran luce sul meccanismo di quello che accade nel tempo

(*a*) Questa diagnostica è della massima importanza perchè è necessario favorire i dolori che sono il preludio del parto, e calmare quelli che sono stranieri alle contrazioni dell'utero, potendo la loro perseveranza dar luogo ad un travaglio accelerato. Il tatto può farci conoscere i dolori che sono conseguenza delle contrazioni dell' utero nel momento in cui la donna n' è affetta. Il globo uterino è allora indurito, l' orificio si restringe sul dito, le membrane sone straordinariamente tese. Tutte le volte che durante lo spasimo del dolore non si presentano i segni enunciati, i dolori sono falsi, e non dipendono in alcuna parte dalle contrazioni dell'utero. Nel principio del travaglio i veri dolori sono molto leggieri, la donna non prova che uno stringimento interno; questi dolori non sono che preparatorj e per così dire i forieri di contrazioni più forti. L'intervallo di calma che si frappone fra ogni dolore è allora molto lungo. Fino a che si conserva questo periodo la donna non deve fare alcuno sforzo per accelerarli. Ogni sforzo non servirebbe allora che ad indebolire le sue forze, che ella deve conservare per il momento in cui i dolori divengono più forti e più convergenti. *Trad.*

stesso del travaglio del parto, e farci vedere che non è l'effetto immediato di quella specie di conio che presentano all'orificio le sostanze sottomesse alle contrazioni dell' utero.

616. Quantunque niuna parte del fanciullo in molti casi in cui le acque colano prematuramente possa impegnarsi nell'orificio dell'utero, esso si apre malgrado ciò come se il sacco di queste acque fosse intero; donde si vede che l'azione sola dell'organo basta per produrre questa dilatazione. Ma ella la produrrà tanto più facilmente per quanto l'utero sarà più disteso, e sarà più solido il corpo che lo chiuderà.

617. Bisogna dunque confessare che il concorso di tutte queste cagioni rende la dilatazione dell' orificio più facile, e che sono necessari allora minori dolori per eseguirla; imperciocchè indipendentemente dalla violenza che esercita il sacco delle acque in questo orificio quando può impegnarsi in modo di cuneo, la compressione molle e graduata che fa in tutti i tempi sull' orlo di questa apertura vi determina una specie d' ingorgamento che ne favorisce lo sviluppo e lo rende meno doloroso.

618. È necessario in generale più tempo e più travaglio per aprire l' orificio dell' utero nella larghezza d'un piccolo scudo, che per eseguire in seguito il resto della dilatazione necessaria al passaggio del fanciullo, e molto più ancora in un primo parto, che in un secondo ed in un terzo; cose che i giovani pratici non debbono mai perdere di vista per l'esattezza del loro prognostico sulla durata del travaglio, e per non esporre certe donne a partorire sole nell' idea che il momento del loro sgravio è ancora lontano allorchè può essere vicinissimo.

619. Si osserva altronde che i progressi della dilatazione di cui trattasi non sono giammai i medesimi in tutte le donne, nè in tutti i parti. Qualche volta l'orificio è più aperto nel cominciare del travaglio, di quello che non lo è altre volte dopo dodici o quindici ore di forti dolori; ciò dipende da altre circostanze che la pratica fa ben presto conoscere.

SEZIONE III.

Delle bave sanguinolenti che colano dalla vagina.

620. Le parti della donna naturalmente umide non lo sono mai maggiormente che negli ultimi tempi della gravidanza e durante il parto. Mentre le glandole del collo dell'utero e della vagina somministrano allora una più gran quantità di muco, si fa ancora una specie di trasudazione delle acque dell' amnios attraverso i pori delle membrane; di modo che si stabilisce nella maggior parte uno scolo di sierosità mucosa più o meno abbondante.

621. In alcune donne questo muco sieroso e bavoso diviene sanguinolento all'approssimarsi del parto, e in altre nel corso del travaglio solamente. Queste bave colorate si risguardano comunemente come una prova che la dilatazione dell' orificio è bene avanzata, e come un presagio d'un parto vicino; ciò però non è sempre vero, poichè queste macchie rosse possono manifestarsi anche molti giorni prima.

622. Alcune donne non hanno queste macchie più presto nè più abbondanti di quelle il cui travaglio si dichiara bruscamente e aumenta all'improvviso, di quelle soprattutto la cui placenta occupa la vicinanza del collo dell'utero: ciò che potrebbe far presumere che il sangue che colora gli umori di cui trattasi o che sorte puro viene dalla rottura di qualche vaso di questa parte, della placenta istessa e di quelli del corion.

SEZIONE IV.

Della formazione del sacco delle acque.

623. A misura che l'orificio dell'utero si dilata vi si presentano le membrane e vi si impegnano, formando dal lato della vagina un tumore più o meno largo e teso nel momento del dolore: ciò dicesi la formazione del sacco delle acque.

624. È raro che questo tumore oltrepassi molto il cerchio dell'orificio prima che non sia molto largo

per il parto; il che fa dire quando ciò s'incontra che il sacco delle acque è ben formato.

625. Tutte le volte che l'orificio dell'utero corrisponde al centro del bacino, che si dilata egualmente, e le membrane sono d'una tessitura ordinaria, il sacco delle acque è rotondo, e simile ad una porzione di sfera; quando l'orificio è appoggiato in faccia ad uno dei punti del bacino o quando non può aprirsi circolarmente, qualunque ne sia la cagione, questo sacco prende una figura più o meno ovale; finalmente si allunga in modo d'un intestino ripieno di fluido allorchè le membrane sono d'un tessuto raro e poco stretto, senza che perciò il fanciullo presenti una mano o un piede, come alcuni hanno asserito.

626. La porzione delle membrane che forma il sacco apparente delle acque, non potendo sempre resistere allo sforzo di questo fluido spinto dall'azione dell'utero e dei muscoli addominali, s'indebolisce sensibilmente e si lacera. Ma questa crepatura non si fa costantemente nel medesimo tempo, nè sul medesimo punto dell'orificio dell'utero. Ora ella accade al principio del travaglio, ed ora solamente alla fine; qualchè volta si fa nel centro di quest'orificio ed altre volte al disopra del suo orlo: ciò presenta fenomeni differenti.

627. Le membrane si lacerano quasi sempre al principio del travaglio quando sono d'una tessitura debole e delicata, e ciò rende il parto qualche volta più lungo e più difficile; perchè una delle cagioni che debbono cooperare alla dilatazione dell'orificio viene a mancare prima che questa dilatazione non sia fatta, e non già, come pensa l'uomo volgare, perchè essendo colate le acque prematuramente il parto si fa a secco: giacchè le acque non ammolliscono e non umettano mai maggiormente le parti della donna, che quando colano lentamente.

628. Allorchè le membrane non si lacerano che nella forza del travaglio, le acque scappano fuori con rapidità, e con un getto proporzionato all'estensione della lacerazione. L'utero già vivamente irritato non tarda a rilevarsi dalla specie d'inerzia nella quale l'ha immerso questa evacuazione improvvisa, e quindi

si contrae con forza anche maggiore di prima. Mentre nel caso che fa il soggetto del paragrafo precedente è ordinarissimo di vedere rallentarsi i dolori per un tempo più o meno lungo; perchè l' utero appena uscito, per così dire, da quella specie d'ingorgamento che accompagna la gravidanza, si trova sollevato ad ogni istante per l' evacuazione d' una nuova quantità d' acqua.

629. Quando il sacco si apre in mezzo dell' orificio, tutto il volume d' acqua contenuto al disotto della testa cola immediatamente, e il travaglio continua ad aumentare; ma non si vôta che a metà allorchè si lacera verso uno dei suoi lati vicino o un poco al disopra del cerchio dell' orificio di cui si tratta. Esso conserva allora sufficiente acqua per indurirsi nel corso dei dolori, come lo faceva prima della sua rottura, e il resto del fluido non cola in qualche maniera che per traspirazione o in picciola quantità alla volta, e sempre al principio ed alla fine di ogni dolore: ciò fa nascere spesso nel travaglio la specie di languore di cui si è parlato nel paragrafo precedente, e di cui si tratterà più ampiamente in seguito.

630. Se questo sacco non si lacera, o se la rottura non si fa una seconda volta da sè stessa, le acque che contiene ancora sono obbligate di rifluire verso la lacerazione per evacuarsi, oppure verso la cavità dell'utero a misura che la testa si avanza nell'orificio. La testa viene allora ad applicarsi immediatamente alle membrane, le spinge innanzi di essa, se ne inviluppa in qualche modo e oltrepassa così la vulva; di modo che il fanciullo, come dicesi volgarmente, sembra nascere vestito.

631. L' apertura delle membrane non si fa sempre da sè stessa, e se in alcuni casi in cui sono durissime non vengono lacerate, si vede uscire il feto rinchiuso nei suoi inviluppi e strascinar seco la sua placenta, come si vede negli aborti dei primi tempi della gravidanza. Questa maniera di nascere, che non è ordinaria al termine naturale, può avere delle conseguenze troppo dispiacevoli quando non si prevengano, lacerando le membrane come si raccomanda in seguito.

Sezione V.

Proseguimento dei fenomeni del parto, e dell'ordine nel quale si succedono più generalmente.

632. Il parto si annunzia quasi sempre con cangiamenti sensibili nell' economia della donna; ma essi sono differenti per così dire in ogni individuo. A questi sintomi succedono ben presto leggieri dolori dal lato dei lombi accompagnati dalla durezza del globo uterino e da una specie di restringimento interno che le donne hanno pena ad esprimere.

633. Il tatto ci scopre che l'orificio dell' utero si restringe un poco in questi istanti di dolori, che il suo orlo s'irrigidisce, e che le membrane che la coprono si distendono più o meno. Tutti questi sintomi crescono nei progressi del travaglio ad eccezione del primo; poichè l'orificio, lungi di restringersi, è forzato in seguito ad allargarsi ad ogni dolore.

634. Nel secondo tempo i dolori divengono più forti e più frequenti; l'orificio dell'utero si allarga, il suo orlo si sviluppa e non conserva sovente che pochissima spessezza; il sacco delle acque diviene più considerabile, e ad ogni dolore la testa del fanciullo sembra rimontare, di modo che non è mai meno accessibile al dito che in questo momento. La donna prova un peso in giù, che l'invita a fare leggieri sforzi simili a quelli che hanno luogo nel tenesmo, e il collo dell'utero sembra discendere un poco, perchè quest'organo istesso è spinto verso il bacino dall' azione dei muscoli addominali.

635. Dopo il dolore le cose tornano nello stato in cui erano prima; l'orlo dell'orificio si rilascia, il sacco delle acque diviene floscio, la testa del fanciullo scende di nuovo allontanando le acque su i lati, e si adatta alle membrane.

636. Nel terzo tempo del travaglio, che è in qualche modo quello della sua maggior forza, i dolori si succedono anche più rapidamente: essi sono più acuti e più lunghi, la donna è sollecitata più vivamente a farli valere e li sopporta meglio di prima. Se la calma

che rinasce dopo ogni dolore è più corta, almeno sembra più dolce e più perfetta, non essendo per ordinario turbata da alcuna di quelle inquietudini che strascinano spesso dietro di sè i primi dolori. L'orificio dell' utero si aumenta talmente, che eguaglia quasi tutta la larghezza del bacino.

637. I follicoli glandulosi sparsi in tutta la spessezza della vagina e del collo dell'utero somministrano una maggior quantità di muco; questo si colora più o meno di sangue che lasciano scappare i piccioli vasi rotti; è questo il momento del travaglio in cui alcune donne cominciano a formare delle macchie, ed altre a formarne maggiormente.

638. Comparisce a quest'epoca altresì un gran numero d' altri sintomi, ed i primi acquistano maggior forza ed intensità. Il polso diviene più frequente e più duro, ma è quasi sempre regolare; il viso si colora, gli occhi s'infiammano, e il calore si spande da tutte le parti; in fine lo scuotimento diviene così generale, che tutte le funzioni ne sono più o meno alterate.

639. La rottura delle membrane viene a proposito a calmare quest'agitazione universale colla scossa che produce l'evacuazione delle acque; ma questo tempo di riposo è ordinariamente di corta durata; dolori più forti vengono ben presto a turbarla e a dar luogo a nuovi fenomeni che annunziano la fine del travaglio.

640. L' utero applicato più immediatamente sul corpo del fanciullo dopo l' evacuazione delle acque si contrae più vivamente di prima. La testa s' impegna nell' orificio, e si avvicina insensibilmente alla vulva ad ogni dolore; di modo che il parto termina in pochissimo tempo quando le cose sono altronde ben disposte. Tutti questi sforzi sono infruttuosi quando il fanciullo è in cattiva situazione, o il bacino è mal conformato.

641. Nel primo caso l' orificio dell' utero continua a discendere e ad allargarsi durante il dolore fino a che la spessezza della testa, presa tra le protuberanze parietali, l' abbia traversato; allora si allontana tutto ad un tratto, quantunque persista il dolore, si restringe un poco e il suo orlo diviene più spesso.

642. Il momento in cui la testa comincia a riem-

piere la vagina non è sempre quello in cui ella perviene nel fondo del bacino. Ella può soggiornare lungo tempo in questo, e comparire anche in qualche modo alla vulva, quantunque inviluppata dal collo dell'utero; ma non può essere completamente nella vagina senza occupare nel tempo istesso la cavità del bacino. Si conoscerà più d'una volta in seguito l'utilità di questa osservazione.

643. Quando la testa è voluminosa relativamente al bacino, e soprattutto quando il sacro è un poco schiacciato, la compressione che essa esercita su i nervi sacri dà luogo ai granchi dolorosi nella parte posteriore delle cosce, e qualche volta ad ingorgamenti o a tremori che si dura fatica a calmare.

644. Raramente questi granchi si fanno sentire sulle cosce contemporaneamente; giacchè non è ordinario che la testa comprima egualmente i nervi sacri dai due lati. Ora essi affettano la coscia diritta ed ora la coscia sinistra, secondo la posizione della testa e i suoi rapporti con i nervi di cui si tratta.

645. Questi medesimi dolori si fanno sentire alcune volte nella parte anteriore ed interna delle cosce; ma allora essi si annunziano un poco prima, e quasi sempre prima che la testa non sia interamente nel fondo del bacino; ciò può attribuirsi alla compressione dei nervi crurali ed otturatorj.

646. Dal momento in cui la testa è giunta nella sua cavità, molte donne si lagnano del bisogno di andare a secesso; ed alcune ritenute dalla vergogna di lasciare scappare gli escrementi sul letto, non osano più abbandonarsi agli sforzi che praticavano con tanto successo prima, ed ai quali sono allora sì vivamente stimolate: ciò ritarda più o meno il compimento del loro parto.

647. Questo bisogno d'andare a secesso può essere reale, ma piu spesso è illusorio, e se si permettesse a tutte le donne che lo provano di situarsi sulla loro sedia, si avrebbe il dispiacere di vederne alcune partorire in questo atteggiamento: il che potrebbe avere delle conseguenze incomode sia per esse stesse, sia per i loro figli.

648. Dall'istante in cui questo bisogno si manifesta

si vede il perineo distendersi ad ogni dolore se resiste poco, e svilupparsi sulla testa del fanciullo che lo spinge al di fuori. La vulva si dilata egualmente, e immediatamente termina il parto. Ma quando il perineo è spesso e solido e tutte le parti esterne oppongono una resistenza, come accade ordinariamente in un primo parto, il termine del suo compimento può essere anche ritardato di più ore.

649. In quest' ultimo caso se il perineo si sviluppa e si porta al di fuori durante il dolore, si abbassa immediatamente dopo, e la testa che si era mostrata alla vulva rimonta e rientra nel bacino. Questi effetti si ripetono nel medesimo ordine, e fino a che le protuberanze parietali si sieno impegnate al disotto della parte anteriore delle tuberosità ischiatiche, allora il perineo resta disteso, e la testa che ne compariva quasi interamente inviluppata non rimonta più dopo il dolore (*a*).

(*a*) Quando le gobbe parietali si sono impegnate sino al disotto delle tuberosità ischiatiche, il perineo si mantiene teso sino all'espulsione del fanciullo: epoca in cui sono sommamente necessarj i soccorsi dell' ostetricante per prevenire la lacerazione che potrebbe esserne la conseguenza, se non si cercasse di aumentare con molta accortezza la dilatazione delle parti che dee attraversare la testa. Sono diversi i metodi raccomandati a questo oggetto dai Pratici. Abbiamo riprovato altrove il metodo di *Deventer* col quale si prescrive di respingere in dietro il coccige, manovra pericolosa e di nessun vantaggio, ove si consideri che data la buona conformazione del bacino l'ostacolo al passaggio della testa proviene sempre unicamente dalla resistenza delle parti esterne. *Monard, Frierd, Roëderer* prescrivono di premere il perineo al di dietro, applicando le dita curvate sulla commissura inferiore nel momento in cui la testa fa sforzi per uscire. Questo metodo lungi di facilitare il parto e di garantire il perineo, favorisce la lesione della forchetta che si distende e che le impedisce di accomodarsi alla forma della testa. *Stein* vuole che si faccia distendere la testa sulle dita introdotte nella vagina, sollevandola contemporaneamente in avanti sull'arco del pube in una direzione semicircolare; manovra che quantunque poggiata sopra la conoscenza del meccanismo del parto, che c'insegna che la testa sortendo descrive una diagonale, pure non è nell' esecuzione quasi mai non accompagnata da lacerazione del perineo. Le dita in fatti che s'introducono coll'idea di diminuire la pressione della testa sul perineo premono sul di lui orlo superiore

650. La maggior parte degli ostetricanti attribuisce la rientrata della testa dopo ciascun dolore in questi ultimi tempi all'avvolgimento del cordone ombellicale sul collo del fanciullo, e propone diversi mezzi per facilitarne l'uscita. Recherà forse sorpresa che noi ci innalziamo contro tante autorità, e che non assegniamo altra ragione di questo effetto che l'elasticità del perineo, la reazione dei muscoli compresi nella sua spessezza, e l'elasticità istessa delle ossa del cranio, come la ragione e l'esperienza si accordano a provare che ne dipende interamente (*vedi il* §. 1137 *e seg.*), e che rigettiamo tutto ciò che è stato proposto a questo riguardo.

651. Quando la testa è pervenuta al punto di non più rimontare dopo il dolore, essendo allora il perineo delicatissimo e molto esteso, questo è minacciato di lacerarsi, poichè non può sopportare solo gli sforzi riuniti dell'utero e dei muscoli addominali, che il distretto inferiore prima di questo momento sopportava con esso. Per prevenire questo accidente bisogna impegnare la donna a sospendere o a moderare gli

col pericolo di produrre danni maggiori di quelli che potrebbe produrre la testa istessa. Il miglior metodo di prevenire questa specie di guasto è quello che praticato la prima volta da *Puzos* è stato quindi seguito da *Smellie* e da *Baudelocque.* Questa manovra ha per oggetto di sostenere il perineo fino a che le parti esterne sieno dilatate abbastanza da poter permettere un libero passeggio alla testa. Formato perciò colle dita e colla palma della mano un piano inclinato si appoggia sulla forchetta e sul perineo, in modo che la testa possa facilmente discendere sopra di esso, procurando che il pollice e l'estremità delle altre dita della medesima mano non urtino i lati della vulva mentre si oppongono al suo sviluppo.

Questa manovra, l'attenzione di tenere le cosce non molto distese e gli altri ajuti avvedutamente prescritti dall'Autore possono prevenire i guasti di lacerazioni che non di raro sono prolungate fino all'ano. È necessario prevenire i giovani allievi che ordinariamente sono più esposte a simili lacerazioni le donne che sono madri per la prima volta; e soprattutto quelle che lo diventano in una età avanzata, in cui le parti molli meno cedevoli per la perduta elasticità presentano maggiori ostacoli al passaggio della testa che attraversa impetuosamente quei luoghi. *Trad.*

sforzi che sono sottomessi alla sua volontà, mentre l'ostetricante per controbilanciare gli altri sosterrà il perineo con una delle sue mani fino a che le parti esterne sieno sufficientemente dilatate per il passaggio del fanciullo.

652. Nel momento in cui la larghezza maggiore della testa si presenta alla vulva e oltrepassa questa apertura si osserva che le caruncole mirtiformi scompariscono, che le ninfe diminuiscono, e che il freno ordinariamente si lacera (1). A questo istante il più doloroso del parto succede una calma fino allora ignota alla donna; e questa calma, mischiandosi alla gioia che ella prova di esser madre, le rende questo momento uno dei più piacevoli.

653. Immediatamente nuovi dolori verrebbero a turbare questo istante di delizie se l'ostetricante abbandonasse l'espulsione del tronco del fanciullo e quella della placenta alle cure della natura; poichè l'uscita spontanea dell'uno e dell'altra non potrebbe neanche eseguirsi senza alcuni sforzi simili ai precedenti.

654. In molte donne questi dolori si ripetono di tempo in tempo, ed anche molto frequentemente durante i primi giorni dei lochi. Essi sono eccitati o dalla presenza dei grumi che si formano nell'utero, o dal sopraccarico dei vasi di questo viscere che sgorgano con pena nella sua cavità: sono essi denominati allora dolori uterini. Se il primo parto è in generale più lungo e più doloroso, le donne sono in qualche modo compensate dall'assenza di questi dolori, che è tanto raro vedere ricomparir dopo, quanto è ordinario risentirli in seguito di altri parti.

(1) La rottura del perineo non comincia sempre in mezzo del suo orlo anteriore per estendersi dalla parte dell'ano. Si è vista questa parte aprirsi nel suo centro, e dare il passaggio al fanciullo, mentre il freno o la forchetta era rimasta intera (Ved. il §. 152).

CAPITOLO II.

Del parto naturale e delle sue differenze.

655. Se nella classe dei parti naturali si comprendono indistintamente tutti quelli che possono operarsi colle sole forze della madre, se ne distingueranno quattro specie generali, le quali ne conterranno alcune particolari. 1. Il parto nel quale il fanciullo presenta la sommità della testa; 2. quello ove presentasi offerendo i piedi; 3. il parto in cui s' impegnano le ginocchia le prime; 4. quello in cui presentansi le natiche (*a*).

656. Il parto naturale dipende sempre dal concorso di parecchie cagioni, delle quali alcune provengono dalla donna, altre dal fanciullo. Esso può essere più o meno facile o difficile secondochè queste cagioni vi concorrono in più gran numero o che vengono a mancare alcune di esse.

657. La buona conformazione del bacino, le forze sufficienti, la buona situazione dell'utero e la pieghevolezza del suo collo e delle parti che formano il *pudendum* sono dalla parte della donna le condizioni richieste al parto naturale.

658. Dalla parte del fanciullo il suo volume non dee oltrepassare l'estensione delle aperture del bacino; e dee presentare all'orificio dell'utero una delle parti indicate al §. 655, cioè a dire la testa, i piedi, le ginocchia o le natiche.

(*a*) L'esperienza ha provato, contro l'opinione d' *Ippocrate*, che i parti nei quali il fanciullo si avanza o con i piedi o colle natiche possono terminarsi colle sole forze della natura. Malgrado ciò essi non debbono risguardarsi come quelli in cui la testa si presenta in una buona posizione, essendo provato dall'esperienza che talvolta presentano ostacoli che non è possibile superare senza i soccorsi dell' arte. *Trad.*

ARTICOLO I.

Parti naturali della prima specie, o nei quali il fanciullo presenta la sommità della testa.

659. Questa prima specie di parto, che è la più frequente e per tutti i riguardi la più naturale, offre essa stessa delle differenze essenziali per rapporto alla maniera in cui la testa si presenta al distretto superiore. Fra le varie posizioni che è suscettibile di prendere la regione della sommità o il vertice relativamente a questo distretto, noi ne distingueremo sei, che costituiranno altrettante specie particolari di parti.

660. Sopra dieci mila e seicento ottantacinque fanciulli, la cui posizione è stata ben riconosciuta al cominciare del travaglio del parto, dieci mila e trecento ventidue hanno presentato questa regione della testa nell'una o nell'altra di queste sei posizioni (1).

SEZIONE I.

Segni caratteristici della sommità della testa, e sue differenti posizioni.

661. Un tumore rotondo di una certa estensione e molto solido sul quale si distinguono parecchie suture e parecchie fontanelle caratterizza il vertice o la parte superiore della testa.

662. La direzione delle suture e la situazione delle fontanelle riguardo al bacino ci fanno giudicare della posizione nella quale si presenta il vertice o la sommità. Per conoscere questa posizione spesso basta di toccare l'una o l'altra delle fontanelle.

663. Nella prima posizione la sutura sagittale taglia il bacino obbliquamente da sinistra a diritta, e d'avanti in dietro. La fontanella posteriore è situata dietro la cavità cotiloidea sinistra, e l'anteriore al davanti e al disopra della sinfisi sacro-iliaca diritta.

(1) Quadro dei parti dell'ospizio della Maternità dal 10 dicembre 1797 fino al 18 giugno 1805.

664. Nella seconda posizione la sutura di cui trattasi attraversa egualmente il bacino diagonalmente, ma andando dalla cavità cotiloidea diritta alla sinfisi sacro-iliaca sinistra; di modo che la fontanella anteriore è al davanti di quest'ultima, e la posteriore dietro di quella.

665. Nella terza posizione la fontanella posteriore corrisponde alla sinfisi del pube, la fontanella anteriore al sacro, e la sutura sagittale è parallela al picciolo diametro del distretto superiore.

666. Nella quarta posizione questa sutura è diretta come nella prima, con questa differenza che la fontanella anteriore corrisponde alla cavità cotiloidea sinistra, e la fontanella posteriore alla sinfisi sacro-iliaca diritta.

667. Nella quinta la sutura sagittale è egualmente diretta obbliquamente per riguardo al bacino; essendo situata la fontanella anteriore dietro la cavità cotiloidea diritta, e la posteriore dirimpetto la sinfisi sacro-iliaca sinistra.

668. Nella sesta in fine la prima di queste due fontanelle è dietro la sinfisi del pube, e la seconda al davanti del sacro; essendo diretta la sutura sagittale come nella terza posizione.

669. Queste posizioni si potrebbero moltiplicare di più, poichè la testa può prenderne altre di mezzo tra quelle che abbiamo esposte: forse alcuni lo faranno, mentre altri troveranno che noi le abbiamo già troppo moltiplicate. Il proseguimento farà conoscere a questi che non dovevamo stabilirne un più picciolo numero, ed ai primi che queste sei posizioni bastano per l'intelligenza del meccanismo del parto in tutti gli altri casi.

670. Di queste diverse posizioni non s' incontrano così frequentemente le une che le altre. Secondo le mie osservazioni particolari mi era sembrato che il rapporto della prima alla seconda poteva essere come sette o otto ad uno; e riguardo alla quarta ed alla quinta, come ottanta ed anche cento ad uno; ma nel paragrafo seguente si vedrà che questo rapporto non è esatto. In quanto alla terza ed alla sesta posizione esse sono rarissime, quantunque la maggior

parte degli ostetricanti abbiano creduto e si persuadano ancora che la terza è la più ordinaria.

671. Di dieci mila trecento ventidue fanciulli, otto mila cinquecento ventidue, o presso a poco, hanno presentato la sommità della testa nella prima di queste sei posizioni; diciassette cento cinquantaquattro nella seconda; venticinque nella quarta, diciannove nella quinta; due nella terza, e un solo nella sesta.

672. Queste sei posizioni non essendo tutte egualmente favorevoli all'uscita del fanciullo si possono distinguere in buone e cattive. Perchè la testa sia ben situata è necessario che si presenti diagonalmente al distretto superiore, e di maniera che l'occipite possa facilmente rivolgersi sotto l'arcata del pube da che sarà discesa nel picciolo bacino. Le due prime posizioni sotto questo doppio rapporto sono le migliori; e la terza può egualmente passare per buona quando il bacino è di una grandezza naturale. Le altre, e soprattutto la sesta, in conseguenza delle quali la fronte si porta sotto il pube, meriterebbero a giusto titolo il nome di cattive posizioni, se le dimensioni della testa del fanciullo non fossero molto costantemente più picciole di quelle del bacino della donna: poichè spesso, malgrado questo rapporto favorevole, la testa anche non se ne sprigiona che con grandi difficoltà; come si osserverà in seguito.

673. Le migliori posizioni della testa riguardo al distretto superiore non lo sono relativamente al distretto inferiore; non ve ne ha altra buona rapporto a quest'ultima che quella in cui l'occipite corrisponde all'arcata del pube. La testa che si presenta sul principio favorevolmente può impegnarsi nel bacino di maniera da incontrare grandi ostacoli alla sua uscita, e spesso anche tali che sia necessario di terminare il parto. Indipendentemente dalla sua buona posizione è necessario ancora perchè si eseguisca naturalmente e con facilità, che segua un cammino determinato passando attraverso del bacino, ma un cammino diverso sotto alcuni rapporti in ognuna delle sei posizioni che abbiamo stabilito.

Sezione II.

Del meccanismo del parto naturale, in cui il fanciullo presenta la sommità della testa nella prima posizione.

674. Se si fa attenzione alla posizione della testa che costituisce questa specie di parto, sarà facile di rappresentarsi quella del tronco e delle altre parti del fanciullo nell'utero; e di vedere che il dorso e il di dietro della testa corrispondono alla parte anteriore e laterale sinistra di questo viscere; la faccia, il petto e le ginocchia alla sua parte posteriore e laterale diritta; essendo situati i piedi e le natiche al disotto del suo fondo.

675. Questa posizione diagonale della testa, riguardo al distretto addominale, non è l'effetto dei primi dolori del fanciullo, come l'ha preteso uno dei più celebri ostetricanti del secolo passato (1): ella non dipende in parte alcuna dalla pressione che prova la fronte in faccia alla prominenza sacro-vertebrale, durante questi primi dolori, e che l'obbliga ad allontanarsene; ella esiste lungo tempo prima dell'epoca di questi dolori, e per poco che si richiami alla memoria la figura della testa e i suoi rapporti colle parti che la circondano, si vedrà che le era difficile di prendere una posizione più comoda.

676. Molto spesso è la parte media e posteriore della sutura sagittale quella che si tocca nel centro del bacino nel primo momento del travaglio; ma questo punto se ne allontana in seguito per dar luogo ad una delle fontanelle, e quasi sempre alla posteriore che discende e si presenta in avanti.

677. Nell'ordine naturale le prime contrazioni dell'utero dopo l'evacuazione delle acque terminano d'inchinare la testa sulla parte anteriore del tronco fino a che il mento sia fortemente appoggiato sull'alto del petto. Durante questo tempo la fontanella anteriore

(1) *Levret*, conseguenze dei parti laboriosi, quarta ediz., p. 290. ec.

si allontana un poco, la posteriore si avvicina e si discuopre sempre più al tatto, discendendo dietro la cavità cotiloidea e il foro ovale sinistro. La testa in questo stato di flessione continua ad impegnarsi e a discendere seguendo l'asse del distretto superiore, fino a che sia arrestata dalla parte inferiore del sacro, il coccige e il perineo: una delle bosse parietali passando davanti la sinfisi sacro-iliaca sinistra e l'altra dietro la cavità cotiloidea dritta.

678. Il tatto ci discopre che allora un poco più del quarto posteriore e superiore del parietale diritto corrisponde all'arcata del pube; che la branca diritta della sutura lambdoidea è quasi parallela alla gamba sinistra di quest'arcata, e che l'altra branca si porta verso l'incavatura ischiatica sinistra.

679. Pressata da nuovi sforzi, e non potendo più seguire la sua prima direzione, la testa non resta lungo tempo in questo stato: ella si porta in avanti col favore dei piani inclinati che le offrono il sacro, il coccige, il perineo e i lati del bacino; ma di maniera che discendendo ella eseguisce una specie di movimento di rotazione che dirige l'occipite sotto l'arcata del pube, colla quale ha grandi rapporti sia per la sua forma, sia per le sue dimensioni.

680. Questo movimento di rotazione col quale l'occipite viene sotto il pube non è dovuto che al torcimento del collo del fanciullo: può valutarsi presso a poco per la sesta o l'ottava parte del cerchio. È essenziale di osservare che durante questa rotazione della testa nella cavità del bacino il tronco del feto non eseguisce nulla di simile nell'utero.

681. Dopo questo movimento di rotazione la fontanella posteriore si trova verso il mezzo e l'alto dell'arcata del pube; donde la sutura sagittale si porta in dietro, montando obbliquamente verso la prominenza del sacro, al disotto del quale è allora situata la fontanella anteriore: di modo che tutta la regione del vertice occupa la curvatura di quest'osso prolungata fino al basso della vulva. Ogni branca della sutura lambdoidea incrocia dalla parte sua la branca del pube; e la base del collo o la nuca non tarda ad appoggiarsi contro l'orlo inferiore della sinfisi di queste ossa.

682. Il mento sempre applicato sull'alto del petto comincia ad allontanarsene a quest' epoca del travaglio ; ciò forza l'occipite a impegnarsi sotto il pube e ad avanzarsi nella vulva innalzandosi avanti il monte di Venere; o, ciò che è la stessa cosa, rovesciandosi in dietro se non si risguarda che il fanciullo.

683. In quest'ultimo tempo la testa descrive quasi un quarto di cerchio girando sull'orlo inferiore della sinfisi del pube, come fa una ruota sopra il suo asse. In questo movimento, il di cui centro è alla nuca del fanciullo, l'occipite percorre molto minor cammino alzandosi verso il pube della madre, di quello che percorre in dietro il mento per comparire al basso della vulva e sprigionarsene, poichè questo passa successivamente in tutti i punti di una linea che dividerebbe in due parti eguali e secondo la loro lunghezza il sacro, il coccige e il perineo; egli allora è altrettanto lontano dall'alto del petto del fanciullo, quanto era prima vicino.

684. È appena il mento uscito fuori della vulva che la faccia si rivolge verso una delle cosce della donna, ma quasi sempre verso la dritta: ciò che dipende dalla specie di torcimento che ha provato il collo nel tempo indicato al §. 679, e che allora scomparisce, poichè essendo la testa libera dopo la sua uscita può riprendere la sua posizione naturale riguardo al tronco.

685. Quando lo sforzo che fa girare la testa sul suo asse nella cavità del bacino si sostiene abbastanza per espellere il fanciullo completamente, questo qualche volta si sprigiona descrivendo un movimento in forma di mezzo passo di vite allungatissima, la faccia si rivolge verso la coscia sinistra, e vi si dirige egualmente il petto: ma non si vede in ciò che un' eccezione alla legge generale.

686. In questa specie di parto le spalle che si sono impegnate obbliquamente nel distretto superiore vengono a presentarsi direttamente all'inferiore. La spalla diritta si rivolge dalla parte del pube, e la sinistra verso il sacro; di modo che la loro maggiore larghezza corrisponde ancora a quella di questo medesimo distretto o al diametro del coccige al pube. Dopo que-

sta rimozione la spalla sinistra continua ad avanzarsi verso il basso della vulva, ove ella comparisce innanzi che la prima non si sprigioni al disotto del pube: quando esse sono al di fuori l' una e l' altra, il resto del tronco si sprigiona colla più grande facilità col favore della sua forma conica e allungata; ma lo fa egualmente alzandosi al davanti del pube della madre, e curvandosi un poco sopra sè stesso: di modo che uno de' suoi lati si arrotondisce per accomodarsi alla curvatura del sacro, del coccige e del perineo, mentre che quello che corrisponde al pube diviene un po' concavo.

687. Seguendo di passo in passo il cammino che abbiamo finora delineato sulle tracce dell' osservazione, rilevasi: 1. che la testa non presenta al bacino in tutti i tempi del travaglio che i suoi più piccoli diametri, e che lo attraversa non presentando in essi che la sua più piccola circonferenza; 2 che ella eseguisce in questo tragitto tre movimenti differenti; quello di flessione in avanti nel primo tempo, quello di rotazione nel secondo, e finalmente quello di flessione in dietro nel momento in cui si sprigiona dal disotto del pube.

688. La natura non può allontanarsi da questo cammino senza che il parto non divenga più lungo e più difficile, e spesso anche impossibile senza il soccorso dell' arte. La testa in fatti non può discendere altrimenti senza che ella non presenti uno dei suoi maggiori diametri al bacino; non si rovesci sul dorso impegnandovisi; e la fronte o la fontanella anteriore non venga a situarsi al centro del distretto inferiore: ciò non le permette allora nè di eseguire il movimento di rotazione di cui è stato parlato, nè di sprigionarsi se non quando il bacino è dei più grandi rispettivamente alla sua grossezza. (*Vedi il* §. 1288 *e seg.*).

689. Quelli che hanno ben compreso ciò che abbiamo detto del rapporto delle dimensioni della testa del fanciullo con quelle del bacino, e della maniera con cui si propagano le forze espultrici dell' utero, conosceranno ben presto la sorgente di tanti ostacoli, e vedranno che è tanto facile in qualche caso di prevenirli, quanto è difficile di sormontarli allorchè essi

hanno luogo. (*Vedi i paragrafi indicati alla fine del precedente*).

Sezione III.

Del meccanismo del parto naturale, in cui il fanciullo presenta la sommità della testa nella seconda posizione.

690. Questa posizione della testa, i cui caratteri sono descritti al §. 664, sembrerà egualmente favorevole all'uscita del fanciullo come la prima se si fa attenzione al solo rapporto delle dimensioni di questa parte con quelle del bacino. Nell'una e nell'altra di queste posizioni la sutura sagittale è diretta secondo uno dei diametri obbliqui del distretto superiore, e l'occipite si trova egualmente presso la sinfisi del pube al disotto della quale dee portarsi in seguito.

691. La natura talvolta trova malgrado ciò in questa specie di parto qualche ostacolo di più che non incontra nel precedente: ciò può attribuirsi 1. all'obbliquità laterale diritta dell'utero, che è molto più frequente dell'obbliquità sinistra laterale; 2. alla situazione dell'intestino retto riguardo al sacro e alle materie indurite che spesso contiene. La prima di queste cagioni espone la testa, impegnandosi nel bacino, a seguire quel cammino svantaggioso annunziato al §. 688 e descritto al §. 1288; e la seconda rende un poco più difficile il movimento di rotazione col quale l'occipite dee rivolgersi sotto il pube negli ultimi tempi del travaglio, poichè l'intestino retto situato sul lato sinistro del sacro impedisce alla fronte, che corrisponde alla sinfisi sacroiliaca sinistra, di portarsi liberamente nella curvatura di queste ossa.

692. Il meccanismo del parto quando l'utero non è deviatissimo dal lato diritto, e allorchè le altre cose sono d'altronde molto ben disposte, è in tutto simile a quello della prima specie. L'occipite s'infossa egualmente nella cavità del piccolo bacino; viene a situarsi sotto l'arcata del pube, e si sprigiona rivolgendosi sulla parte inferiore della sinfisi, e innalzandosi dalla parte del monte di Venere, mentre il mento descrive in dietro una linea curva allungatissima, come si è detto nel §. 683.

693. Dopo che la testa è uscita, la faccia si rivolge verso la coscia sinistra della madre, come si è portata verso la coscia diritta in conseguenza della prima posizione; la spalla sinistra immediatamente situasi sotto il pube e la diritta va dalla parte del sacro per andare innanzi nell'ordine indicato al §. 686. La faccia con una nuova eccezione alla legge generale si rivolge qualche volta egualmente verso la coscia diritta della donna, in luogo di portarsi verso la sinistra, e il petto fa altrettanto a misura che si sprigiona (1).

SEZIONE IV.

Del meccanismo del parto, in cui la sommità della testa si presenta nella terza posizione. (Vedi il §. 665).

694. La maggior parte degli ostetricanti pensa ancor oggi, che la testa si presenti comunemente in questa posizione. Non si vede abbastanza qual è la sorgente del loro errore, se non è un attaccamento troppo cieco alla dottrina dei loro maestri; poichè la natura dee somministrar loro ogni giorno prove contrarie a ciò che asseriscono, non presentandosi la testa che troppo raramente in questa situazione al principio del travaglio (2).

695. Questa terza posizione comparisce prima meno vantaggiosa delle due precedenti in ciò che il diametro longitudinale della testa sembra presentarsi al più piccolo del distretto superiore; ma per poco che si chiami alla memoria che quest'ultimo ha il più delle volte quattro pollici d'estensione, e che il diametro della testa dall'occipite alla fronte non avanza giammai di fronte, si vede che il parto può essere tanto facile in questo caso che negli altri.

696. Quando l'utero non è inclinato in alcun senso, la testa s'impegna nel bacino seguendo le leggi ordinarie; cioè a dire l'occipite discende il primo dietro la sinfisi del pube, mentre il mento s'alza dalla parte del petto del fanciullo; di modo che la testa non

(1) Vedete il §. 685 per conoscere le cagioni di questo movimento di rotazione.

(2) Vedete il §. 671.

presenta per così dire che la sua altezza o il suo diametro perpendicolare al piccolo diametro del distretto superiore.

697. Da che la sommità è pervenuta sulla parte inferiore del sacro, l'occipite trovandosi situato sotto l'arcata del pube, alla quale corrisponde naturalmente in questa posizione, la testa si sprigiona come nelle due prime (*Vedi i* §§. 682 *e* 683). Dopo la sua uscita le spalle vengono a presentarsi al distretto inferiore, come vedesi al §. 685; ma in tal caso ora è la spalla diritta che si porta in dietro, ed ora la sinistra: mentre nelle altre posizioni il loro cammino è sempre costante.

698. L'obbliquità anteriore dell'utero essendo assai frequente, e l'attitudine che prende la donna prima che la violenza del travaglio non l'obbliga a coricarsi, potendo favorire quest'obbliquità se la testa si presentasse spesso nella terza posizione, spesso altresì si vedrebbe discendere rovesciandosi sul dorso del fanciullo, e verrebbe ad offrire la fronte al centro del distretto inferiore; ciò renderebbe il parto difficilissimo ed anche impossibile senza il soccorso dell'arte, come noi abbiamo quasi sempre osservato in questo caso. (*Vedi i* §§. 1289 *e seg.*).

Sezione V.

Del meccanismo del parto, in cui la sommità della testa si presenta nella quarta posizione

699. In questa specie di parto la posizione della testa (*vedi il* §. 666) è tale, che la sua uscita diviene molto spesso difficilissima se il bacino non è di una gran larghezza relativamente al suo volume; giacchè la faccia si rivolge insensibilmente di sopra, e la fronte viene a presentarsi nell'ultimo tempo all'arcata del pube.

700. Nell'ordine il più naturale l'occipite s'infossa nel picciolo bacino, passando avanti la sinfisi sacro-iliaca diritta, fino a che la parte posteriore e superiore del parietale diritto sia appoggiata sulla base del sacro. In questo momento essendo forzata la testa

a rivolgersi sul suo perno, l'occipite passa nella curvatura del sacro cui è vicinissimo, e la fronte seguendo il piano inclinato che gli offre il lato sinistro del bacino si porta sotto il pube.

701. Accade intanto qualche volta ma troppo raramente per la felicità della donna e del figlio egualmente, che la testa discendendo si avvicina alla seconda posizione; di modo che l'occipite si rivolge davanti, in luogo di portarsi dal lato del sacro. Questi esempii di quarta posizione ridotta come spontaneamente alla seconda, e di là a quella che è la più ordinaria nel distretto inferiore, sembrano indicare ciò che dobbiamo fare per risparmiare alla donna le maggiori difficoltà del suo travaglio: imperciocchè facendovi attenzione di buon' ora spesso si perviene a far seguire alla testa quella direzione favorevole.

702. Essendosi situata la fronte sotto il pube, come si è detto al §. 700, trovasi la fontanella anteriore alla sommità dell'arcata, e la posteriore al disopra della punta del sacro. Mentre che quest' ultima fontanella continua a portarsi innanzi e ad avvicinarsi al basso della vulva seguendo l' inclinazione del coccige e del perineo, la fronte non potendo avanzarsi sotto l'arcata del pube ed impegnarsi come fa l' occipite nelle prime posizioni, è costretta di rimontar dietro la sinfisi, all' orlo inferiore della quale la fontanella anteriore si applica allora fortemente fino a che la posteriore, e in seguito la nuca, compariscono al basso della vulva.

703. In quest' ultimo istante il perinéo si trova molto più sviluppato e più disteso che nel parto della prima specie, ed il suo orlo anteriore sul quale è appoggiata la nuca diviene come l' asse intorno al quale gira il di dietro della testa sprigionandosi dal bacino; come gira sull'orlo inferiore della sinfisi del pube nei tre casi precedenti.

704. L'occipite uscendo in questa quarta specie di parto si rovescia sul perineo, o verso l' ano della donna, mentre la faccia si sprigiona al disotto del pube ed il mento descrive una curva dell' estensione di quella che percorre in dietro nelle tre prime specie prima di comparire al basso della vulva, ma in

senso contrario. Appena il mento comparisce al di fuori, la faccia si rivolge verso la coscia sinistra della donna, come per guardare l'anguinaia di questo lato. La spalla sinistra durante questo tempo si situa sotto il pube, e la diritta si porta verso il sacro per isprigionarsi quindi la prima.

705. Questa specie di parto è sempre più difficile delle precedenti, e può divenirlo anche di più per le varie circostanze che complicano molto spesso il travaglio e soprattutto in occasione dell'obbliquità laterale diritta dell' utero.

Sezione VI.

Del meccanismo del parto, in cui la sommità della testa si presenta nella quinta posizione.

706. Il rapporto delle dimensioni della testa del feto con quelle del bacino della madre, nella posizione che costituisce questa quinta specie di parto (*vedi il* §. 667.) essendo assolutamente lo stesso che nel precedente, il meccanismo col quale si eseguisce l'uscita del fanciullo dee altresì, tutte le cose altronde eguali, esserne perfettamente simile.

707. L'occipite in fatti s'immerge il primo nel fondo del bacino passando avanti la sinfisi sacro-iliaca sinistra, come fa nella quarta specie innanzi della sinfisi sacro-iliaca diritta; donde quindi rivolge verso il mezzo del sacro, mentre che la fronte viene a situarsi sotto il pube seguendo il piano inclinato che forma il lato diritto del bacino. Dopo ciò il resto accade secondo l'ordine indicato al §. 702 e seguenti: se non se però la faccia si rivolge obbliquamente verso l' anguinaia diritta dopo l'uscita della testa; la spalla diritta sdrucciola sotto il pube, la sinistra davanti il sacro per seguire uscendo il cammino che è stato loro assegnato qui sopra (*Vedi il* §. 686.) (*a*).

(*a*) La testa si presenta nella quinta posizione come nella quarta, ma il meccanismo del parto non segue le stesse leggi nelle due posizioni. La presenza del retto sul lato sinistro del bacino rende la rotazione più difficile, impedendo che l'occipite si porti liberamente nella curvatura del sacro come nella seconda posizione. *Trad.*

708. Alcune volte l' occipite in luogo di rivolgersi verso il sacro si avvicina insensibilmente alla cavità cotiloidea sinistra a misura che la testa s' immerge nel bacino, e questa quinta specie di parto si riduce insensibilmente alla prima, come la precedente ritorna alla seconda. La natura in ciò sembra designarci egualmente le tracce del cammino che noi dobbiamo cercare di farle seguire per procurare alla donna un vantaggio che spesso non ha prezzo.

709. Questa specie di parto più difficile per sè stessa delle due prime a motivo della tendenza naturale della faccia a situarsi sotto il pube, a misura che la testa s' infossa nel bacino, può divenirla molto di più per rapporto alle circostanze accidentali che complicano alcune volte il travaglio, e soprattutto per la grande obbliquità laterale sinistra del fondo dell' utero.

Sezione VII.

Del meccanismo del parto, in cui la sommità della testa si presenta nella sesta posizione.

710. Questa specie di parto è la più rara di tutte quelle che abbiamo finora esposte, poichè sopra dieci mila seicento ottantacinque fanciulli, uno solo si è presentato in questo modo: ciò proviene senza dubbio da che essendo il di dietro della testa rotondo e levigatissimo, non può a cagione della mobilità che gode il fanciullo fin dopo l' evacuazione delle acque e di quella dell' utero istesso restare appoggiato sopra la prominenza dell' ultima vertebra lombare, che gli offre su i lati spazj più convenienti alla sua forma.

711. Si sarebbe nell' errore se si credesse che la testa si è presentata in questa posizione al distretto superiore tutte le volte che si vede la faccia sprigionarsi al disotto del pube sulla fine del travaglio: imperciocchè ciò non dipende quasi sempre che dal movimento di rotazione che eseguisce la testa discendendo quando ella si presenta nella quarta o quinta posizione, che abbiamo or ora descritto.

712. Se la sesta posizione della sommità della testa al distretto superiore, è per confessione di tutti gli

ostetricanti, la meno favorevole, ella è altresì fortunatamente la più rara. Le difficoltà del parto dipendono allora molto meno perchè la lunghezza della testa sembra presentarsi al piccolo diametro dell'ingresso del bacino, come potrebbe credersi, che dalla presenza inevitabile della faccia sotto il pube nell'ultimo tempo.

713. In questa sesta posizione essendo il bacino ben conformato l'occipite discende lungo il sacro, come egli fa avanti alle sinfisi sacro-iliache nella quarta e quinta posizione. La fontanella posteriore che noi prendiamo sempre per guida passa successivamente sopra tutti i punti di quella curva, di cui si è parlato al §. 683, a mostrarsi in mezzo della mezza luna che forma il basso della vulva allorchè il perineo è ben sviluppato e molto disteso. In questo momento l'orlo anteriore di quest'ultimo sembra ritirarsi verso l'ano della donna, e sulla base del collo del fanciullo, come osservasi al §. 703; l'occipite comincia a rovesciarsi dal medesimo lato, e la faccia si sprigiona al disotto del pube seguendo il tragitto indicato al §. 704.

714. Appena il mento è al di fuori, la faccia si rivolge verso una delle anguinaje della donna; ma molto indistintamente verso la diritta o verso la sinistra senza che si possa assegnarne cagione particolare.

715. Le spalle immediatamente dopo presentano la loro maggiore larghezza secondo la lunghezza della vulva, portandosi una di esse verso il pube, e l'altra verso il sacro per isprigionarsi come nelle cinque prime specie di parti che abbiamo or ora descritti.

716. Se la sesta specie è costantemente più difficile delle precedenti, allorchè le cose accadono anche nella maniera la più favorevole, a quanti ostacoli la natura non trovasi esposta, quando alcune delle condizioni enunciate vengono a mancare, o altre circostanze rendono complicato il travaglio?

Sezione VIII.

Osservazioni su i parti nei quali il fanciullo presenta la sommità della testa.

717. La testa può senza dubbio presentarsi all'ingresso del bacino in una maniera differente da quelle di cui abbiamo fatto menzione. La sutura sagittale non segue sempre esattamente le direzioni descritte, e la fontanella posteriore non corrisponde costantemente ai punti del distretto superiore che abbiamo osservati più sopra. Questa fontanella, che noi non cesseremo di prendere per guida, corrisponde qualche volta ad uno degli spazi intermediarii a questi sei punti; di modo che si potrebbero stabilire anche sei altre posizioni, che ne conterrebbero egualmente delle intermediarie.

718. Questa moltiplicità di posizioni sarebbe non solamente inutile e superflua, ma potrebbe anche spargere una certa confusione nelle idee. Non v'è in fatti alcuna di queste posizioni medie che non possa essere rapportata ad una delle sei prime; ed ognuna di esse deve con altrettanta maggior ragione essere designata sotto il nome di quella, fra queste sei, a cui s'avvicina di più, da che il meccanismo del parto d'ognuna di esse è perfettamente lo stesso.

719. Queste posizioni intermedie deggiono essere rapportate alle tre prime tutte le volte che la fontanella posteriore corrisponde ad uno dei punti che comprende la semicirconferenza anteriore del bacino; giacchè questa fontanella si avvicina insensibilmente al basso della sinfisi del pube, al disotto della quale l'occipite viene a situarsi nell'ultimo tempo del parto.

720. La testa anche segue qualche volta questa direzione, quantunque la fontanella di cui trattasi sia rimpetto ad una delle sinfisi sacro-iliache al termine del travaglio, come l'abbiamo fatto osservare parlando della quarta e della quinta posizione. Ma quando ella è più in dietro, e allorchè corrisponde ad uno dei punti compresi nel terzo posteriore del distretto, tutte queste posizioni intermedie deggiono essere rappor-

tate ad una delle tre ultime: cioè a dire alla quarta, alla quinta o alla sesta; giacchè l'occipite discendendone si volge costantemente verso il sacro, e la fronte sotto il pube.

Articolo II.

Dei parti naturali della seconda specie o di quelli nei quali il fanciullo presenta i piedi.

721. Quantunque l'osservazione abbia già provato un grandissimo numero di volte che la donna poteva sgravarsi quasi così naturalmente di un fanciullo che presentava i piedi, che di quello del quale comparisce prima la testa, è uso ancora malgrado ciò di classificare questa sorta di parti fra quelli che diconsi contro-natura, e di trattarli come tali. Non esamineremo qui scrupolosamente, se si ha in ciò ragione o no, considerando puramente e semplicemente questi parti come naturali, e riserbandoci di dire altrove ciò che essi indicano di particolare secondo le circostanze.

722. Quantunque da noi si pongano immediatamente dopo i parti nei quali il fanciullo presenta la testa, non dee da ciò conchiudersi che essi sono i più frequenti dopo questi ultimi, nè forse anche i più naturali, giacchè le natiche si presentano molto più spesso. In dieci mila seicento ottantacinque, cento e quattro solamente hanno offerto i piedi all'orificio dell'utero e cento sessanta le natiche (1).

Sezione I.

Dei segni che annunziano che il fanciullo presenta i piedi.

723. I parti nei quali il fanciullo presenta i piedi si annunziano come i precedenti: i fenomeni del travaglio sono gl'istessi fino all'apertura del sacco delle acque; e dopo questo tempo egli è così facile di riconoscere i piedi, se non si sono conosciuti prima,

(1) Ospizio della Maternità.

che noi crediamo doverci dispensare d'indicarne i caratteri; ma non è sempre egualmente facile di conoscere la loro vera posizione, e di giudicare da essa quale sia quella del tronco e della testa del fanciullo nell'utero a cagione dell'estrema mobilità delle gambe, delle cosce e dei piedi istessi. Ma non si dee essere in ciò molto premurosi prima che le natiche compariscano al di fuori, poichè le più grandi difficoltà del parto in simile caso, qualunque ne sia la cagione, non provengono che dal volume delle spalle e della testa, rispettivamente ai distretti del bacino, o dalla maniera con cui queste parti si presentano.

724. Relativamente a queste ultime parti noi distingueremo quattro posizioni principali, alle quali si potranno rapportare tutte le altre, e queste quattro posizioni costituiranno altrettante specie di parti.

725. Nella prima i talloni corrispondono al lato sinistro del bacino, e un poco innanzi; i pollici al lato diritto e in dietro presso a poco dirimpetto la sinfisi sacro-iliaca, al disopra della quale sono situati il petto e la faccia, mentre il dorso è situato sotto la parte anteriore e laterale sinistra dell'utero.

726. Nella seconda posizione i talloni guardano il lato diritto del bacino, i pollici il lato sinistro e un poco in dietro. Il tronco e la testa sono situati di maniera che il petto e la faccia corrispondono a quella parte dell' utero che è al disopra della sinfisi sacro-iliaca sinistra, e il dorso alla parte anteriore e laterale diritta di questo viscere.

727. Nella terza posizione i talloni sono rivolti verso il pube e i pollici verso il sacro. Il dorso del fanciullo è sotto la parte anteriore dell' utero. e il suo petto corrisponde alla colonna lombare della madre.

728. La quarta posizione è l' opposta della terza; il dorso del fanciullo e i talloni risguardano la parte posteriore dell' utero, mentre che i pollici, la faccia e il petto si trovano sotto la parte anteriore di questo viscere.

Sezione II.

Del meccanismo del parto naturale, in cui il fanciullo presenta i piedi nella prima posizione.

729. In questa specie di parto come nelle altre tre i piedi non possono discendere che per quanto sono spinti dalle natiche del fanciullo sulle quali sono poggiati. Essi avanzano alcune volte difficilmente, perchè le gambe che s'incrociano nel bacino ed altre cagioni possono recarvi degli ostacoli.

730. Da che essi sono al di fuori, le natiche non tardano a comparire alla vulva, ove si presentano quasi sempre diagonalmente, di maniera che l'anca sinistra in questa prima specie corrisponde alla gamba diritta dell'arcata del pube, e l'anca diritta al ligamento sacro-ischiatico sinistro. Le natiche continuano ad avanzarsi in questa direzione, innalzandosi un poco verso il monte di Venere a misura che il tronco si sprigiona; giacchè questo è forzato a curvarsi leggermente sopra uno di questi lati per accomodarsi alla curvatura del bacino.

731. Mentre che le cose succedono così sotto i nostri occhi riguardo al tronco in questa prima posizione dei piedi come nelle tre altre, le braccia del fanciullo sembrano rialzarsi verso le regioni laterali della testa, seguendo un cammino che è facile di rappresentarsi per poco che si richiami al pensiero la loro situazione naturale su i lati del petto.

732. Il tronco cesserebbe di discendere allorchè le ascelle pervengono al distretto superiore, e sarebbe arrestato a questa altezza per la prominenza delle braccia, se le spalle quantunque situate secondo uno dei maggiori diametri di questo distretto, non fossero mobili come si osservano, e non potessero diminuire di larghezza; ma col favore di queste disposizioni esse si accomodano alla figura del bacino, e vi s'impegnano coll'aiuto di alcuni sforzi di più dalla parte dell'utero e delle potenze ausiliarie.

733. La testa non tarda in seguito a presentarsi al medesimo distretto, e lo fa in modo che l' occipite

corrisponde alla cavità cotiloidea sinistra, e la faccia alla sinfisi sacro-iliaca diritta.

734. Il mento naturalmente appoggiato sul petto si impegna allora avanti l' occipite e di modo che è anche già bassissimo quando questo viene ad incontrare l'orlo del bacino, che arrestandolo di nuovo favorisce il cammino e la discesa del primo.

735. Se la testa s'impegna diagonalmente nel distretto superiore non tarda molto a cambiare direzione: appena essa l'ha superato fa un movimento di rotazione, simile a quello di cui si è parlato nel §. 679, per mezzo del quale la fronte si rivolge verso il mezzo del sacro, la cui curvatura si accomoda meglio alla sua forma rotonda, e le offre maggiore spazio. La faccia dopo questo movimento si trova coricata lungo il coccige ed il perineo, la nuca o la base del collo appoggiata contro l'orlo inferiore della sinfisi del pube, e l' occipite in qualche modo nascosto dietro di quest' ultima.

736. Il mento essendo allora vicinissimo alla vulva vi comparisce al primo o al secondo dolore; la bocca, il naso, la fronte, la fontanella anteriore e la sommità della testa vi si presentano in seguito, di modo che si veggono passare successivamente avanti il freno o sull'orlo anteriore del perineo, mentre che la nuca sembra rivolgersi solamente un poco sull'orlo inferiore della sinfisi del pube come sopra un'asse.

737. In quest'ultimo tempo del travaglio gli sforzi quasi sempre sottomessi alla volontà della donna, ed ai quali ella è allora eccitata più vivamente di prima, sembrano i soli necessarj all'espulsione della testa; le contrazioni dell'utero vi cooperano molto poco in questo momento: ciò dovrebbe impegnare la donna a spingere con tutte le sue forze, o l'ostetricante a non tirare inconsideratamente sul tronco del fanciullo per accelerare l' uscita della testa, come spesso si pratica nella pericolosa persuasione in cui si è che non si potrebbe estrarre troppo presto.

738. Se le braccia del fanciullo arrestate dai gomiti sull'orlo del bacino si rialzano dalla parte della testa e divengono quasi paralleli alla lunghezza del collo a misura che il tronco e le spalle discendono, esse si

sprigionano come da per se stesse tosto che queste ultime sono al di fuori, e la testa è pervenuta nel fondo del bacino.

739. Osservando scrupolosamente il cammino del fanciullo in questa prima specie di parto si scorge di nuovo con qual saggezza la natura ne ha diretto tutti i movimenti, perchè il più gran diametro delle natiche, quello delle spalle e della testa non si presentino giammai a più piccioli diametri del bacino, e perchè la testa soprattutto attraversi questa cavità, non presentando in essa che la più piccola delle due sue circonferenze.

Sezione III.

Del meccanismo del parto, in cui il fanciullo presenta i piedi nella seconda posizione.

740. Non si possono ricordare i caratteri della posizione dei piedi che costituisce questa specie di parto senza osservare tra il feto e il bacino della madre il medesimo rapporto di dimensioni, che nella posizione precedente, e senza esser convinti che il meccanismo dell' espulsione del fanciullo dee essere il medesimo in questi due casi.

741. I piedi discendono in fatti in quello di cui trattasi, come nel primo; le natiche attraversano il distretto addominale in una direzione diagonale; le spalle vi s'impegnano egualmente e la loro larghezza diventa in seguito parallela alla lunghezza della vulva; la testa presenta egualmente la sua più grande estensione secondo uno dei diametri obbliqui del primo distretto, ma in modo che l'occipite corrisponde alla cavità cotiloidea diritta e la faccia alla congiunzione sacro-iliaca sinistra; la faccia si rivolge verso il sacro, immediatamente dopo che la testa ha attraversato questo distretto, ed ella continua ad avanzare seguendo la curvatura comune di questo osso, del coccige e del perineo; mentre che la nuca o il di dietro del collo in quest' ultimo tempo sembra contornarsi un poco sull' l'orlo inferiore della sinfisi del pube, come nel caso precedente. *(Vedi il §. 736 e seg.)*.

Sezione IV.

Del meccanismo del parto, in cui il fanciullo presenta i piedi nella terza posizione.

742. La posizione dei piedi che caratterizza questa specie di parto è stata sempre risguardata come la più favorevole delle quattro che abbiamo assegnato, e lo sembrerà forse anche a quelli che non faranno attenzione che al rapporto dei diametri del petto e delle spalle del fanciullo con i diametri del distretto superiore o addominale, soprattutto riguardo a certe donne il cui bacino è un poco ristretto nella direzione del pube al sacro, ma si dee pensare differentemente se si considera il rapporto delle dimensioni della testa col medesimo distretto e soprattutto se si ammette che questo rapporto può conservarsi tale nel progresso del travaglio.

743. I piedi ed il tronco del fanciullo possono uscire in questa specie di parto conservando la loro posizione primitiva riguardo alla donna; cioè a dire il dorso rivolto direttamente verso il pube, allorchè il distretto addominale è ristretto secondo il suo diametro sacro-pube, e il distretto perineale larghissimo trasversalmente. Ma si sarebbe nell'errore se si credesse, vedendo discendere così queste parti, che anche la testa conservi questa sua posizione primitiva, che la faccia resti perfettamente al disotto, e che la fronte segni la direzione della colonna lombare della donna. La mobilità della testa e la forma rotonda della fronte annunziano almeno quanto è difficile che quest'ultima discenda in questo modo, venga a passare sull' angolo formato dall'unione della base del sacro e dell'ultima vertebra, infossandosi nel picciolo bacino soprattutto quando il distretto di questo è chiuso come abbiamo detto.

744. Quantunque il dorso del fanciullo si sprigioni qualche volta direttamente dal disotto del pube, l'osservazione prova che la fronte si rivolge quasi sempre dalla convessità della colonna lombare, e si curva di fianco; di modo che la testa viene a presentarsi diagonalmente al distretto superiore, come nella prima o

nella seconda posizione, per oltrepassarlo al pari del resto del bacino nella maniera che è stata descritta nei §. 733 e seg.

Sezione V.

Del parto naturale, in cui il fanciullo presenta i piedi nella quarta posizione.

745. La quarta posizione dei piedi è senza contraddizione la meno favorevole di tutte quelle che abbiamo ammesse; ma ciò non avviene, come hanno opinato gli ostetricanti, perchè venendo la faccia al disopra, il mento dee aggrapparsi all'orlo superiore del pube ed opporsi all'uscita della testa. Se l'osservazione è qualche volta venuta in appoggio di questa opinione, il più spesso essa ha dimostrato che il timore di questo accidente era mal fondato; e anche che le precauzioni raccomandate per prevenirlo non avevano servito che a favorirlo.

746. Se il parto si eseguisce con qualche difficoltà maggiore in questa quarta posizione dei piedi, che nelle altre tre, ciò avviene perchè la faccia non trova al disotto del pube nell'ultimo tempo del travaglio tanto spazio per isprigionarsi quanto ne incontra verso il sacro negli altri casi.

747. Quando si lascia agire la natura senza timore, e sotto pretesto d'aiutarla, non si fa alcuna manovra capace di turbarla nel suo cammino; è raro che il tronco del fanciullo non cambj direzione nel discendere; che il petto non si rivolga dal disopra del pube; e che le natiche al pari delle spalle non s'impegnino obbliquamente nell'uno e nell'altro distretto del bacino presso a poco come l'abbiamo osservato nelle prime posizioni.

748. Indipendentemente da questi cambiamenti che prova il tronco, il mento si allontana il più delle volte dal disopra della sinfisi del pube prima d'arrivarvi; perchè l'occipite a cagione della sua forma rotonda e dell'estrema mobilità della testa non può discendere seguendo esattamente il mezzo delle convessità della colonna lombare per arrestarsi e fissarsi al di-

sopra dell' angolo sacro-vertebrale. Se esso non si situa costantemente sopra uno dei lati di questa colonna, almeno lo fa quasi sempre; di modo che la base del cranio viene anche a presentarsi diagonalmente all'ingresso del bacino, in maniera che la faccia corrisponde ad una delle cavità cotiloidee, e l'occipite alla sinfisi sacro-iliaca opposta.

749. Essendosi così situata la testa s'impegna e attraversa il bacino seguendo le medesime leggi che nelle tre prime specie di parti nei quali si presentano i piedi. La fronte discende egualmente prima dell'occipite, ma in luogo di passare in dietro verso una delle sinfisi sacro-iliache, e di rivolgersi quindi verso il mezzo del sacro, esso lo fa dietro d'una delle cavità cotiloidee per venire immediatamente sotto l'arcata del pube.

750. Dopo questo movimento di rotazione la parte posteriore del collo del fanciullo trovasi appoggiata sull' orlo anteriore del perineo o sul basso della vulva, che allora diviene come una specie d'asse intorno al quale la testa sprigionandosi dal bacino va a girare davanti in dietro, come si è vista descrivere un quarto di cerchio intorno dell'orlo inferiore della sinfisi del pube nelle prime posizioni, ma in senso contrario. (*Vedi il* §. 736).

751. Mentre la testa del fanciullo descrive questo quarto di cerchio, la parte posteriore del collo si rovescia sempre più verso l' ano della donna; e veggonsi il mento, il naso, la fronte, il bregma e il vertice sprigionarsi successivamente dal disotto del pube. Ma l'uscita della testa si eseguisce molto più difficilmente allora, che nel caso in cui la faccia si è rivolta verso il sacro; poichè l' arcata del pube è più stretta nella sua parte superiore della larghezza che presentano la fronte del fanciullo e la regione del vertice.

SEZIONE VI.

Osservazioni sui parti in cui il fanciullo presenta i piedi.

752. Queste specie di parti si sarebbero potuto moltiplicare e portarle al numero di sei, come quelle nelle

quali la sommità della testa si presenta la prima, farne in conseguenza due di più in occasione della posizione particolare che prende la base del cranio nel distretto superiore in seguito della quarta; poichè l'occipite rivolgendosi dalla colonna lombare si porta allora indifferentemente verso l'una o l'altra sinfisi sacro-iliaca, e la faccia verso la cavità cotiloidea opposta. Ma noi abbiamo creduto doverle fissare a quattro principali, perchè la teoria e il meccanismo del parto in tutte quelle che hanno potuto altronde osservarsi trovansi sufficientemente sviluppati in ciò che abbiamo esposto intorno alle prime.

753. Non è necessario che i due piedi del fanciullo si presentino insieme perchè il parto possa eseguirsi naturalmente. Questa circostanza lo rende solamente un poco più facile; ma può accadere lo stesso quando si avanza un sol piede, purchè l'altra estremità sia disposta di maniera da allungarsi verso il petto del fanciullo a misura che s'impegnerà la prima.

754. L'occipite o il mento in tutti questi casi si arresta molto di raro al disopra della prominenza del sacro, di modo che la lunghezza della testa si presenta parallelamente al piccolo diametro del distretto superiore, come temesi tante volte. Non potendo questo accidente aver luogo senza influire in una maniera poco favorevole sul corso naturale del parto, e senza esigere gli aiuti dell'arte, noi non parleremo che in appresso di ciò che fa d'uopo fare sia per prevenirlo, sia per apprestarvi rimedio.

Articolo III.

Dei parti naturali della terza specie, o nei quali il fanciullo presenta le ginocchia.

755. Se si richiamano alla memoria le dimensioni rispettive delle diverse parti del feto, del bacino della donna, e il meccanismo dei parti che formano l'oggetto dell'articolo precedente, non recherà meraviglia di vedere che noi poniamo nella medesima classe quelli nei quali il fanciullo presenta le ginocchia, perchè si vedrà che essi possono venire a fine egual-

mente colle sole forze della madre. Se noi li consideriamo altrimenti nel proseguimento è perchè s'incontrano altronde come in tutti gli altri casi delle circostanze che li rendono impossibili o pericolosi senza i soccorsi dell' arte.

756. Il fanciullo non offre quasi sempre che un solo ginocchio all' orificio dell' utero ; restando l'altro appoggiato e come in arco contro l'orlo del bacino, di maniera che si oppone al parto, o lo rende almeno penosissimo quando non si prevengono le difficoltà.

757. Non è molto facile riconoscere sul principio sotto al tatto il ginocchio che si presenta solo, a motivo della sua rassomiglianza con altre parti delle quali non si può percorrere coll'estremità del dito che una picciola estensione: ma non è lo stesso quando le due ginocchia s' impegnano insieme; la rassomiglianza dei due tumori li dinota molto bene perchè non si sia obbligato come nel primo caso di ricorrere a caratteri che sono sempre lontani dalla portata del dito allorchè il sacco delle acque non è aperto.

758. Questi parti sono altronde molto rari; noi non ne abbiamo raccolti che cinque in sei esempii al più nel corso di trent' anni di pratica ; e l' ospizio della Maternità non ne ha presentati che tre tra dieci mila seicento ottantacinque fanciulli.

759. Per l'intelligenza del meccanismo dei parti in cui il fanciullo si presenta offrendo le ginocchia basta distinguerne quattro specie, come si è fatto riguardo ai piedi, giacchè tutte quelle che potrebbero altronde incontrarsi vi hanno perfettamente rapporto.

760. Nella prima specie le gambe del fanciullo sempre piegate quando le ginocchia s'impegnano nel bacino corrispondono al lato sinistro della madre, e le cosce al lato dritto.

761. Nella seconda le cosce risguardano il lato sinistro del bacino, e le gambe il lato dritto.

762. Nella terza specie la parte anteriore delle cosce è rivolta verso il sacro della madre, e le gambe sono al disotto del pube.

763. Osservasi il contrario nella quarta specie essendo le cosce del fanciullo dietro il pube della madre e le gambe appoggiate contro il sacro.

764. In ognuno di questi casi la situazione del fanciullo essendo riguardo all'utero che lo racchiude assolutamente la stessa che nella posizione dei piedi, indicata sotto il nome numerico, il meccanismo di queste due sorta di parti è del pari perfettamente simile (*Vedi l'articolo precedente*).

Articolo IV.

Dei parti naturali della quarta specie, nei quali il fanciullo presenta il sedere o le natiche.

765. L'uomo volgare non vedrebbe più con sorpresa che tante donne abbiano potuto partorire naturalmente, quantunque il fanciullo si fosse presentato col sedere, o raddoppiato secondo l'espressione ordinaria, se conoscesse meglio il rapporto delle dimensioni di questa parte con quelle del bacino della madre, e se facesse attenzione che essendo le natiche del fanciullo molli, possono cedere ad una pressione conveniente, e modellarsi in qualche modo alla forma di quest'ultimo. Con queste conoscenze alcuni pratici istessi non avrebbero ricercato in questi medesimi parti un argomento in favore della loro opinione sull'allontanamento delle ossa del pube.

766. Il parto in generale può assolutamente farsi tanto naturalmente quando il fanciullo presenta le natiche, che se offrisse i piedi o le ginocchia: egli è solamente, tutte le cose altronde eguali, un poco più lungo e più difficile che in questi ultimi casi, perchè il fanciullo non forma un conio così regolare e così allungato che quando le estremità inferiori sono sviluppate o distese, come si suppone quando i piedi s'impegnano i primi.

767. Un tumore molto largo nel quale non si riconosce nè la durezza della testa nè la cedevolezza del ventre è il primo segno della presenza delle natiche. Un solco molto profondo in mezzo del quale trovansi l'ano e le parti sessuali termina di caratterizzarlo. L'uscita del meconio da che le membrane sono aperte può prima di tutto far presumere fortemente che le natiche del fanciullo si presentino all'orificio dell'u-

tero; ma non si può averne certezza che dopo i segni enunciati.

768. È sempre difficilissimo di ben conoscere questa parte del fanciullo prima dell'apertura del sacco delle acque, e di distinguerla in qualche caso dalla testa istessa; e quantunque sembri quasi impossibile d'ingannarsi in seguito, e di non potere neanche determinare la situazione riguardo al bacino colla maggior precisione, spesso si sono commessi dei grandi errori (*Vedi il* §. 1262.).

769. Si potrebbero moltiplicare le posizioni che il sedere del fanciullo può prendere all'orificio dell'utero, quanto si sono moltiplicate quelle della sommità della testa, ma noi non ne distingueremo che quattro principali, come abbiam fatto riguardo ai piedi. È stato osservato al §. 722, che questa parte era quella che si presentava più frequentemente dopo la testa, e che erasi incontrata cento sessanta volte in dieci mila seicento ottantacinque.

SEZIONE I.

Del meccanismo del parto, in cui il fanciullo presenta le natiche nella prima posizione.

770. In questa specie di parto, che è la più frequente di quelle di cui si tratta in questo articolo, le natiche si presentano all'ingresso del bacino, di maniera che il dorso del fanciullo è sotto il lato sinistro e la parte anteriore dell'utero. Ma a misura che esse discendono, la loro maggiore larghezza diventa quasi parallela al diametro antero-posteriore del distretto inferiore; l'anca sinistra si situa un poco obbliquamente sotto il pube, e la diritta avanti del sacro. Quest'ultima continua ad avanzarsi seguendo il pendio comune del sacro, del coccige e del perineo, e percorre così molto cammino fino a che l'anca sinistra non fa per così dire che contornarsi sull'orlo inferiore della sinfisi del pube durante il passaggio delle natiche attraverso del distretto inferiore e della vulva; come fa l'occipite in tutti i casi in cui la te-

sta si presenta nella maniera la più vantaggiosa (*Vedi il* §. 683.).

771. Sulle prime si vede comparire questa medesima anca alla vulva, e si scoprono e si sprigionano in seguito le natiche alzandosi un poco sul monte di Venere: di modo che il tronco del fanciullo uscendone curvasi leggermente in questo senso. Allorchè le natiche sono discese al punto che le ascelle si avvicinano alla vulva, i piedi che si erano allungati verso il petto del fanciullo si sprigionano da loro stessi, e il resto del parto termina come nella prima specie in cui si presentano i piedi (*Vedi il* §. 732 *e seg.*).

Sezione II.

Del meccanismo del parto, in cui il fanciullo presenta le natiche nella seconda posizione.

772. Nella seconda posizione delle natiche, la più ordinaria dopo quella che abbiamo testè esposta, la loro maggiore larghezza è egualmente parallela ad uno dei diametri obbliqui dell'ingresso del bacino, essendo il dorso del fanciullo sotto il lato diritto e la parte anteriore dell'utero. Le natiche s'impegnano come nella prima posizione e si avanzano egualmente; se non che l'anca diritta viene a situarsi sotto l'arcata del pube, e l'anca sinistra si dirige verso il sacro per continuare a discendere seguendo la curvatura di quest' osso e del perineo, mentre che l'anca diritta, che si era mostrata la prima, si contorna solamente un poco sotto la sinfisi del pube nell'atto che le natiche oltrepassano la vulva. Il tronco del fanciullo si sprigiona egualmente curvandosi leggermente dal suo lato; e le cose seguono nel resto come nella seconda specie di parto in cui i piedi si presentano naturalmente all'orificio dell'utero (*Vedi il* §. 741.).

Sezione III.

Del meccanismo del parto, in cui il fanciullo presenta le natiche nella terza e nella quarta posizione.

773. Nella terza specie di parto in cui il fanciullo

viene presentando il sedere egli è situato in maniera che il dorso è sotto la parte anteriore dell'utero, e il ventre sulla parte posteriore di questo viscere. Ma egli è raro che discenda in questa posizione, e più raro ancora che la fronte non si rivolga nel proseguimento dal mezzo della prominenza che forma la base del sacro: ciò fa che la testa viene a presentarsi diagonalmente al distretto superiore, e a situarsi come nella prima o nella seconda specie di parto nella quale si presentano i piedi.

774. Le cose accadono presso a poco nella stessa maniera nella quarta posizione delle natiche, nella quale il ventre del fanciullo è disopra, e il dorso verso la parte posteriore dell'utero. Se la loro larghezza da una anca all'altra è sul principio situata trasversalmente, riguardo al distretto superiore, essa diviene insensibilmente parallela ad uno dei suoi diametri obbliqui, e quindi al più grande dei diametri del distretto inferiore; di modo che la lunghezza della base del cranio si presenta egualmente all'uno ed all'altro di questi distretti, ma con questa differenza però, che l'occipite si trova al disotto, e la faccia corrisponde allora ad una delle cavità cotiloidee; mentre che nelle prime posizioni essa è al disotto, e l'occipite verso una di queste cavità.

775. La terza e la quarta posizione delle natiche sono rarissime; e la quarta anche più della terza Questa è stata risguardata dalla maggior parte degli ostetricanti come la più ordinaria e la migliore, quantunque sia ben lontana dall'esser tale. La quarta è sempre passata per la meno favorevole; perchè il ventre del fanciullo trovandosi naturalmente al disopra si è creduto che il mento dovea aggrapparsi al pube, come erasi opinato in occasione della posizione dei piedi che corrisponde a questa. Nell'una e nell'altra di queste ultime posizioni, allorchè le natiche non subiscono discendendo il cambiamento di direzione di cui si è parlato ai §§. 773 e 774, la loro uscita non può essere che penosa e laboriosissima.

CAPITOLO III.

Delle cure che l' ostetricante dee prestare alla donna nel corso del travaglio del parto.

776. La maggior parte delle donne abbandonate interamente a loro stesse nel corso del travaglio del parto partorirebbero sole; questa verità, attinta nella natura non ha bisogno di nuove prove. Ma queste donne istesse ajutate a proposito non partoriscono con maggior sicurezza, e spesso con minor pena? Questo è l' oggetto che siamo per esaminare.

777. Fra i parti che si compiono naturalmente gli uni si fanno con tanta celerità che la grande e sollecita evacuazione dell' utero diviene qualche volta la sorgente di parecchi accidenti gravissimi ed anche mortali; gli altri sono sì lunghi e sì laboriosi che quantunque differenti non sono da temersene meno le conseguenze; donde è chiaro che dee essere del pari salutare il rallentare il corso dei primi che accelerare quello dei secondi.

778. Se nel parto vi sono ostacoli che la natura sormonta presto o tardi, ve ne sono egualmente altri contro i quali la donna soccomberebbe infallibilmente se non venisse soccorsa. Di questi ostacoli alcuni sono preveduti perchè la cagione preesiste al parto, altri accadono inopinatamente.

779. Le funzioni dell'ostetricante non debbono dunque ridursi a quelle di semplice spettatore. La pazienza che se gli raccomanda come sua principale virtù deve avere i suoi limiti: non essendo meno condannabile la soverchia fiducia nelle risorse non conosciute della natura che alcuni vantano con una specie di sicurezza, che le manovre inconsiderate di quegli uomini ignoranti nei quali sembra che la temerità tenga luogo di cognizioni.

Sezione Prima

Delle cure che esige in generale lo stato della donna nel primo tempo del travaglio.

780. Quasi sempre incerte del termine della loro gravidanza le donne prendono spesso per il principio del travaglio del parto dei dolori che sono ad esso stranieri, ma il di cui corso qualche volta è tale che possono esserne ingannate quelle stesse che hanno avuto più figli: quante volte altronde l' ostetricante non è stato chiamato da donne che si credevano in travaglio, o che temevano di partorire prematuramente, ma che non erano incinte; e da altre che ignoravano il loro stato e che attribuivano ad ogni altra cagione i dolori che provavano, ma che erano nel momento di partorire?

781. Dopo avere osservato per qualche istante il corso di questi dolori l' ostetricante farà dunque bene di ricercarne la cagione per conoscerne il carattere, affine di favorire quelli che hanno rapporto al parto, e di opporre i rimedj che convengono agli altri che sono ad esso stranieri, nel timore che questi non sopravvengano in seguito come qualche volta accade.

782. Il tatto solo può metterlo in istato di distinguere con certezza queste due specie di dolori, alcune volte similissimi nel loro corso nella maniera con cui si fanno sentire, ma sempre differentissimi per la loro cagione.

783. La durezza che sopravviene al globo uterino, la rigidezza dell' orlo del suo orificio e la tensione delle membrane sopra di questo durante lo stesso dolore; il rilasciamento di tutte queste parti a misura che questo dolore diminuisce caratterizzano in un modo invariabile quello del parto, giacchè questi sintomi sono inseparabili come esso dalla contrazione dell' utero.

784. Gli effetti dei falsi dolori, o di quelli che sono stranieri al parto sono differentissimi da questi ultimi, e dall' altra parte infinitamente varj per rapporto alla diversità della loro cagione, della loro complicazione,

e delle parti che ne sono la sede. Ora questi dolori dipendono dalla pletora sanguigna sia generale, sia particolare; ora provengono da materie indigeste e putride contenute nelle prime vie, da una pietra nei reni, negli ureteri e nella vescica, ed alcune volte da parecchie di queste cagioni unite insieme. Durante questa specie di dolori non si osserva mai alcuno degli effetti di cui si è parlato nel paragrafo precedente, a meno che essi non abbiano già dato luogo alle contrazioni dell' utero, e conseguentemente ai veri dolori del parto.

785. Dopo aver ben conosciuto il carattere di questi ultimi, dei quali la recidiva frequente e l'aumento più o meno pronto costituiscono ciò che dicesi ordinariamente il travaglio del parto, l'ostetricante dee assicurarsi se la donna è perfettamente a termine o no, affine di non favorire un travaglio accidentale che spesso egli avrebbe potuto calmare se ne avesse ricercato la cagione. È dunque necessario richiamare in questo momento al pensiero i segni caratteristici dei diversi termini della gravidanza. (*Vedi l'articolo del tatto*).

876. Quando questi dolori non si fanno sentire che al tempo della maturità del feto bisogna aver riguardo alla loro frequenza e alla loro intensità, alla larghezza dell'orificio dell'utero e alla durezza del suo orlo, onde giudicare presso a poco qual sarà la durata del travaglio, e prevedere l'istante in cui terminerà il parto. Non si dee obbliare per l'esattezza del pronostico che il primo è in generale più lungo degli altri, e che la dilatazione dell'orificio dell'utero non è mai più lenta che nel principio del travaglio. (*Vedi il* §. 618).

787. Fa d' uopo assicurarsi perciò col tatto della conformazione del bacino, soprattutto allorchè è un primo parto ed esiste qualche deformità apparente. È necessario assicurarsi egualmente della situazione dell' orificio e dell' obliquità del fondo dell' utero al pari che della parte che il fanciullo presenta e della sua posizione, affine di prescrivere di buon'ora alla donna la situazione che conviene meglio al suo stato.

788. Non si debbono trattare tutte le donne nel modo istesso durante il travaglio del parto, perchè le circostanze che presenta questo travaglio non sono le

stesse in tutte: quello che è utile alle une potrebbe divenir contrario alle altre. Non si dee, per esempio, dare che del brodo a quelle il di cui travaglio marcia rapidamente, acquista nuova forza ad ogn'istante, ed è ben presto per terminare, allorchè hanno bisogno di qualche poco di alimenti; ma si possono accordare i nutrimenti più solidi a quelle in cui appena comincia, e soprattutto allorchè dee durare lungo tempo per sostenere le loro forze.

789. Le bevande che debbono permettersi a queste donne non sono più indifferenti della natura degli alimenti che loro conviene. Le cose riscaldanti, come il vino caldo con lo zucchero e la cannella, e i liquori spiritosi tanto in uso anche oggi fra le donne del popolo, non sono affatto indicati se non per alcune alle quali si possono apprestare come pozione cordiale quando ve ne sia il bisogno. L' acqua zuccherata, l'acqua di uva spina, la tisana di gramigna o di orzo, una leggiera limonata ec. sono le bevande che convengono meglio. Molte donne preferiscono più l' acqua leggiermente vinata; ma questa produce un acido incomodo, e spesso provoca il vomito al quale vi è già soverchia disposizione, soprattutto quando questa bevanda si dà calda.

790. I lavativi non debbono essere trascurati; un solo basta per evacuare i grossi escrementi che potrebbero accrescere le difficoltà naturali del parto; ma bisogna apprestarne molti quando il travaglio dura qualche tempo, quando i dolori si fanno sentire verso i lombi, e quando vi è del calore nelle viscere. La decozione di qualche pianta emolliente o di semi di lino è preferibile all' acqua semplice.

791. La sanguigna del braccio non è meno utile in molti casi. Diminuendo in certe donne la pletora, si accresce la forza e l'energia delle contrazioni dell'utero, mentre si rilasciano le parti molli che formano il passaggio. Essa è salutare soprattutto a quelle che si lagnano di dolori di testa, e di un sentimento di peso nelle membra, a quelle i cui occhi sono rossi, il volto infiammato, i vasi esterni gonfj, o che sono minacciate di un colpo di sangue, di convulsioni, di emorragie, di infiammazioni dell' utero, ec.

792. I bagni, i semicupj, le fomentazioni emollienti e le fumigazioni umide possono essere egualmente impiegate con successo. Questi mezzi non sono mai meglio indicati che quando gli anni han già tolto alle parti che servono al parto la pieghevolezza naturale della prima età, sì necessaria alla facilità di questa operazione. Ma non si dee a loro ricorrere in alcun caso, e soprattutto ai bagni, allorchè la pletora sanguigna predomina, se non dopo avere evacuato i vasi con una o due sanguigne: poichè quanto essi sono salutari in alcune circostanze, altrettanto potrebbero essere nocivi in quest' ultima sia alla madre, sia al figlio (*a*).

Sezione II.

Della situazione delle donne durante il travaglio del parto.

793. La situazione che dee conservare la donna durante il travaglio del parto non è sempre indifferente, e non può essere arbitraria: dee essere variata secondo le circostanze e il tempo di questo travaglio. Allorchè esso comincia appena, non è complicato da alcun accidente e si presenta bene quanto ha rapporto al parto, la donna può scegliere la situazione che le sembra la più comoda.

794. Quelle che sono minacciate di prolasso dell'utero o di emorragia, che sono debolissime, o il cui utero è situato obbliquamente, debbono tenersi coricate dal principio del travaglio sino alla fine. Si osser-

(*a*) Niuno ha meglio trattato dell'uso dei bagni da apprestarsi nei varj casi che hanno rapporto allo stato della donna gravida nel parto o dopo, quanto il signor *Dupuy* nella sua dotta dissertazione *de Balneis ante, in partu et post.* La lettura di quest'opera pregevolissima confermerà i giovani nell'opinione del nostro autore intorno all'uso di un rimedio che quanto è sempre salutare allorchè è ben apprestato, può riuscire altrettanto funesto quando sia dato poco a proposito. Oltre i bagni sono talvolta bene indicate per ammollire le parti poco cedevoli le injezioni di acque emollienti nella vagina e nell' utero, come i bagni a vapori sono i proprj per rallentare il collo dell' utero, ove non si presti al meccanismo del parto. *Trad.*

verà di farle coricare sul dorso nelle grandi obbliquità in avanti, e sopra uno dei lati nelle obbliquità laterali, ma sopra quello che è opposto alla deviazione affine di ricondurre l'asse dell' utero per quanto si può secondo l' asse del bacino.

795. Quantunque la situazione che le donne hanno costume di prendere nel momento in cui il parto sembra dover terminare non sia spesso meno indifferente di quella dei primi tempi, essa non è malgrado ciò la stessa anche presso tutte le nazioni, e quasi sempre si consulta molto meno a questo riguardo la ragione e la comodità delle donne, che l'uso. In alcuni paesi, come nell'antica Fiandra, nell'Olanda, nella Spagna ec., le donne hanno ancora delle sedie particolari per il parto: in Inghilterra si situano sull'orlo d'un letto, esse vi sono coricate sul fianco, col di dietro verso l'ostetricante, le cosce e le gambe curvate, e le ginocchia allargate.

796. In alcuni dei nostri dipartimenti le donne partoriscono inginocchiate sopra un cuscino quadrato, e con i gomiti appoggiati sopra una sedia; in altre restano in piedi o sono assise sulle ginocchia d'una persona che le sostiene. Ma di tutte queste posizioni niuna conviene meglio di quella che è adottata tra le persone un poco agiate; e *Roëderer* confessa che la migliore delle sedie destinate al parto è meno comoda del piccolo letto che è in uso in Francia (1). Questo letto si costruisce nel modo seguente:

797. In mancanza d'un letticciuolo ordinario della larghezza di due piedi e mezzo in tre al più, e fornito del suo pagliariccio, si prende un letto a cigne sul quale si distendono egualmente due materassi o un solo. Si situa in mezzo di esso un cuscino di crine o di paglia, perchè sieno meno soffici ed i lombi della donna vi sieno meglio appoggiati. Questo letto si guarnisce convenientemente; si cuopre di panni e di coperte secondo la stagione, e vi si pongono degli origlieri.

798. Sarebbe forse meglio ripiegare il secondo materasso in maniera che non copra che la metà della

(1) *Roëderer* raccoglieva i parti in una nazione presso la quale la sedia era molto in moda.

lunghezza del letto, che stenderlo come si è detto; le donne non vi sarebbero agiate che più comodamente per l'uscita del fanciullo. Nel primo caso esse sono sdrajate, avendo le natiche infossate nella spessezza del letto, malgrado la precauzione indicata, di modo che il perineo e la vulva sono nascosti. Nel secondo il basso del loro tronco essendo appoggiato sull'estremità del secondo materasso piegato, tutte queste parti sono per così dire a scoperto, e si sviluppano molto più facilmente; le donne non sono obbligate, come sul primo letto, di sollevare il sedere appoggiandosi con i talloni e colle spalle nel momento del dolore fino a che non sia uscito il fanciullo.

799. Si usa d'attaccare una traversa di legno alla estremità del letto di cui trattasi per curvare i piedi della donna nel tempo del dolore, e favorire i suoi sforzi: ma questa precauzione è affatto inutile perchè si trovano sempre più mani di quelle che si richieggono per sostenere la donna, e prestarle i punti di appoggio necessarj.

Sezione III.

Del modo di preparare le parti della donna al parto.

800. La maggior parte delle levatrici sono ancora nella cattiva abitudine di far situare la donna sul piccolo letto da che principiano i dolori, e si sostengono un poco, coll'idea di cominciare di buon'ora ciò che chiamano preparazione, o, per le genti che non intendono questo linguaggio, la dilatazione delle parti. Spesso esse lo fanno senza sapere se la donna che trattano così è per partorire o no, ed anche qualche volta senza essere sicure se sia gravida; ciò che avrei difficoltà di credere se non ne fossi stato testimonio io stesso più volte.

801. Tali manovre che queste femmine qualificano col nome di dilatazione preparatoria spesso producono il contrario di quello che esse attendono, poichè privando tutte le parti che toccano con tanta poca precauzione dell'umore mucoso che la natura somministra ivi allora abbondantemente per rilasciarle, esse

le irritano e le disseccano al punto che non tardano a riscaldarsi, ad infiammarsi e a divenir dolorose.

802. Qualche volta è necessario di preparare queste parti al parto, ed anche di cominciare queste preparazioni dagli ultimi tempi della gravidanza; ma bisogna procedere in ciò differentemente. I bagni intieri o i semicupii, i vapori emollienti e l' applicazione reiterata dei corpi grassi o mucilaginosi sono allora utilmente impiegati. Le injezioni emollienti, come quelle di mucilagine o di altea o di semi di lino, non sarebbero meno favorevoli; ma esse hanno qualche cosa di sì disgustante che irritano la maggior parte delle donne, le quali non vogliono assoggettarvisi che in circostanze accidentali e più gravi di quelle che accompagnano un travaglio lungo e penoso.

803. Noi non proscriviamo interamente le dilatazioni operate coll'introduzione delle dita, giacchè vi sono dei casi nei quali esse sono utili ed anche necessarie, sia riguardo all'orificio dell' utero, sia solamente riguardo alle parti esterne; ma bisogna farle a proposito e come conviene.

804. Queste medesime preparazioni, se si voglia prestar fede alla troppo cieca credulità di alcuni ostetricanti, non debbono limitarsi alle parti molli; esse debbono estendersi fino allo stesso bacino. Non si è in fatti concepita la lusinga di aumentare la larghezza di questa specie di canale, rilasciando le sinfisi delle ossa ond'è formato, e procurando l'allontanamento di queste ultime (1) o pure discostandole per mezzo della mano o in ogni altra maniera (2)? Ma simili sogni non possono risultare in vantaggio dell'arte.

805. La retropulsione del coccige raccomandata da tanti ostetricanti ad oggetto di favorire l'uscita della testa del fanciullo, sarebbe una di queste dilatazioni preparatorie che non dovrebbe essere trascurata se esso formasse altrettanti ostacoli al parto e così spesso come si è creduto; ma questi ostacoli attribuiti al coccige non provengono quasi sempre che dalla rigidità delle parti molli esterne (*Vedi il* §. 105.).

(1) Veggasi tutto ciò che risguarda l' allontanamento delle ossa del bacino al §. 53 e seg.

(2) *Deventer*, cap. XXVII.

Sezione IV.

Dei mezzi di rianimare i dolori languenti del parto.

806. Nulla è più variabile che il corso dei dolori del parto; ora essi aumentano tutto ad un tratto, ed ora diminuiscono, svaniscono e cessano interamente per un tempo più o meno lungo: ciò dipende da parecchie cagioni, ognuna delle quali presenta un'indicazione particolare.

807. Molte persone senza avere riguardo a ciò non prescrivono per rianimare questi dolori, che dei rimedii irritanti. Alcuni apprestano dei lavativi di acqua e di aceto, di acqua e di sale, oppure di una decozione di senna, altri fanno prendere quest' ultima in bevanda, e *Mauriceau* aggiungeva a questa pozione il sugo di un arancio acre. Questi prescrivono l'ipecacuana come vomitivo, o ricorrono agli sternutatorii; quelli raccomandano alla donna di restare in piedi e di passeggiare, consiglio non meglio indicato; imperciocchè v'ha tanta ignoranza a strascinarla in tal modo per la camera allorchè è spossata per istanchezza, che a tormentarla con rimedii attivi. Quasi sempre il tempo è il miglior rimedio che si possa impiegare in simile caso.

808. Quando la lentezza del travaglio non proviene che dalla debolezza e dallo spossamento della donna, il riposo, i buoni ristoranti, un poco di vino di Alicante o di altro simile sono le cose meglio indicate (*). Allorchè ella dipende al contrario dalla rigidezza accidentale delle fibre dell'utero, dall' ingorgamento o dall'infiammazione di questo viscere, il salasso, il bagno, le fomentazioni emollienti e le bevande diluenti possono solo rianimare i dolori, o dar loro l'energia che conviene al parto. Se la lentezza di

(*) In questo caso per rianimare i dolori del parto giovano anche moltissimo le vellicazioni fatte col dito all' orifizio uterino; e qualora nè anche queste valgano a risvegliare le contrazioni uterine, i moderni Ostetricanti sogliono amministrare internamente la *Segale cornuta. L' Edit.*

questo istesso travaglio non è che l'effetto dello scolo prematuro e quasi goccia a goccia delle acque dell'amnios, come è stato detto più sopra, bisogna attendere che questo fluido sia completamente evacuato, oppure accelerarne l'uscita lacerando di nuovo le membrane in un sito più favorevole e sollevando un poco la testa del fanciullo coll'estremità del dito, ciò che si fa facilmente e senza il menomo inconveniente quantunque si sia cercato di ispirare dei timori su le conseguenze di questo metodo.

Sezione V.

Dell' apertura del sacco delle acque.

809. Se l'apertura prematura del sacco delle acque rende spesso il parto più lungo e sotto alcuni rapporti più laborioso o più nojoso, come si è annunciato al §. 627 e seguenti, i medesimi inconvenienti nascono egualmente alcune volte da che le membrane che formano questo sacco non si lacerano a proposito: donde si vede che non è meno utile di aprirle in quest'ultimo caso, di quello che sarebbe vantaggioso, se si potesse, di conservarle intere nel primo.

810. Se non è in caso di perdita o di convulsioni (1), non si dee giammai aprire il sacco delle acque prima che l'orificio dell'utero non sia interamente preparato al parto; cioè a dire, che non sia ben dilatato, e che il suo orlo non sia molto pieghevole e delicato perchè possa estendersi anche di più. Il travaglio dee essere altronde in tutta la sua forza; ciò che suppone dei dolori veementi e frequenti. Vi sono sempre minori inconvenienti a ritardare l' apertura delle membrane che a farla prematuramente.

811. La maniera di aprire il sacco delle acque è in generale semplicissima: si avanza l' estremità del dito in mezzo dell' orificio dell' utero, si attende che le membrane vi sieno fortemente impegnate, e che il sacco sia ben teso, ciò che non accade che durante il dolore, e allora spingendo vi s' immerge il

(1) Veggasi i §§. 1089 e 1111.

dito. Se non vi si riesce al primo tentativo, bisognerà attendere un altro dolore, e ricominciare.

812. Questo metodo in verità non riesce sempre sia che le membrane siano di un tessuto più stretto o più raro, sia che presentino al dito la loro parte la più spessa e la più cellulosa, o che la testa del fanciullo sia già talmente impegnata, che le acque non possano passare al disotto di essa in molta quantità, per distendere queste membrane sufficientemente.

813. Allorchè esse presentano all'orificio dell' utero la parte più spessa, o allorchè sono sì dure che non si possono lacerare praticando ciò che si è detto, bisogna cominciare dall'indebolirle in un punto raschiandole coll'estremità delle unghie, e si riuscirà quindi più facilmente. Se malgrado ciò non si possa ancora giungervi, bisognerà aprirle colla punta delle forbici: ma questi casi sono talmente rari che non se ne è presentato finora a noi un solo nella nostra pratica. E' anche più raro che il sacco delle acque non si avanzi allora tanto vicino alla vulva che non si possa scoprirlo, vederlo e immergervi senza timore la punta dell'istrumento; di modo che si può tralasciare la precauzione di adattare all' estremità delle forbici la picciola palla di cera raccomandata da alcuni per non offendere le parti della donna.

814. Allorchè il sacco delle acque resta floscio durante il dolore, sia perchè le membrane sono naturalmente troppo molli e troppo poco strette, sia perchè la testa già troppo bassa impedisce alle acque di discendere abbastanza per riempierlo e distenderlo, per pizzicarlo in questo modo, bisogna lacerarlo pizzicandolo coll'estremità delle due dita, allorchè è molto avanzato verso l' ingresso della vagina.

815. Sia che non si faccia uso che del dito per aprire il sacco delle acque, raschiando le membrane colle unghie onde consumarle, indebolirle, o altrimenti, sia che s'impieghino le forbici, bisogna usare molta attenzione di non agire sulla testa del fanciullo, prendendo per il sacco di cui trattasi il tumore che sopravviene molto spesso alla parte capelluta; o di portare l'istrumento o l'unghia sull'utero, da cui la testa, quantunque già bassissima, è qualche volta an-

cora ricoperta. È tanto più facile alle persone mezzanamente istruite d'ingannarsi in quest' ultimo caso, perchè l'orificio dell'utero è tirato in dentro, nascosto in dietro, quasi inaccessibile al tatto, e perchè la porzione uterina che cuopre la testa del fanciullo diviene alla lunga e soprattutto durante il dolore, tanto liscia e tanto tesa per quanto lo divengono le membrane (*Vedi il §. 298, e le osservazioni che vi hanno rapporto*).

Sezione VI.

Di ciò che dee fare l'ostetricante dopo l'apertura del sacco delle acque.

816. Non è mai più a proposito di toccare la donna, che dopo l'apertura del sacco delle acque sia per assicurarsi di nuovo della posizione del fanciullo, se non si è potuto ben riconoscerla prima, sia per osservare se la testa s'inpegna in una maniera favorevole o no ad oggetto di lasciare agire la natura, o di non esporla a vani sforzi secondo le circostanze.

817. Se allora è necessario di eccitare certe donne a spingere fortemente in giù per accelerare il loro parto, non è meno vantaggioso d'impegnar quelle che sono soggette al prolasso dell'utero, a un'ernia qualunque, a sputo di sangue ec. a moderare questi medesimi sforzi.

818. Per prevenire il prolasso dell'utero, quando si ha qualche ragione di temerlo, non basta d'impegnare la donna a moderare i suoi sforzi; l'ostetricante dee anche sostenere l'orlo dell'orificio di questo viscere per mezzo di alcune dita durante ogni dolore, onde impedire che non sia spinto al di fuori della testa del fanciullo: ciò che avverrebbe soprattutto allorchè questo medesimo orlo ha poca pieghevolezza. Si osserverà similmente di non istrascinarlo colle spalle impegnando il tronco.

819. Allorchè esiste un'ernia si dee procurare di ridurla, e dopo la sua rientrata di frenarla facendo coll' estremità di più dita o per mezzo di un gomitolo convenevole una pressione sufficiente sul luogo istesso

ove comparisce. Sarebbe desiderabile che si potesse eseguire una pressione simile allorchè l' ernia non può esser ridotta, affine di opporsi che una nuova porzione d' intestino o di epiploon non s' insinui nel tumore e non dia luogo agli accidenti di strangolamento: come l' abbiamo osservato in una donna che portava da nove anni un epiplomfalo molto voluminoso, e che da due giorni faceva invano i maggiori sforzi per partorire.

820. Allorchè la donna è tormentata dal male dei reni di cui si è parlato più sopra, se le sollevano e se le appoggiano i lombi durante ogni dolore per mezzo di un tovagliuolo piegato a più doppj nella sua lunghezza, e passato sotto questa parte. Indipendentemente che questa cura diminuisce un poco l'intensità dei dolori di cui trattasi, essa diviene spesso necessaria negli ultimi momenti del parto per favorire l'uscita del fanciullo. Non si può affatto dispensarsene nelle donne che sono coricate sopra un piano orizzontale; che hanno le natiche infossate e nascoste nella spessezza dei materassi; che mancano di forze o di coraggio per sollevare il sedere da loro stesse durante gli ultimi dolori appoggiandosi colle spalle e coi talloni sul letto.

821. Quando la donna prova nelle cosce o nelle gambe dei granchi spesso meno sopportabili che i dolori più forti del parto, si dee cercare egualmente di calmarli sia facendo delle frizioni secche in tutta l'estensione della parte che n' è affetta, sia agendo differentemente secondo le circostanze, e cambiando, se è necessario, la direzione della testa del fanciullo riguardo ai nervi sacri, che essa comprime o tira sempre più fortemente da una parte che da un' altra.

822. Immediatamente che la testa del fanciullo comincia a fare sforzi contro le parti esterne, conviene alcune volte occuparsi di queste parti, e prepararle in qualche modo a ricevere la testa medesima affinchè non sieno da essa lese negli ultimi momenti. Oltre i corpi grassi che si avrà cura di applicarvi spesso come il burro di cui si fa uso quasi sempre s'introdurranno se è necessario due dita all' ingresso della vagina per allargare insensibilmente la vulva sia allontanando queste dita successivamente in diversi sensi, sia premendo

in giù dalla parte del perineo. Ma non si dee agire in questo modo che nell' intervallo dei dolori; e mentre che essi hanno luogo, non si fa che sostenere colla palma della mano il perineo più o meno disteso, affine di prevenirne la lacerazione, ed impedire che la testa esca troppo bruscamente (*a*).

823. Queste preparazioni non sono giammai più necessarie che in un primo parto, e la loro omissione allora spesso ce ne dispensa per i parti seguenti; poichè essendosi lacerato il perineo non si riunisce che imperfettamente e le altre parti non riprendono giammai la loro elasticità naturale.

824. Allorchè l' estremità posteriore della testa è impegnata nella vulva come in una specie di corona, se il freno o la forchetta non è troppo distesa, si permette alla donna di soddisfare al bisogno che la preme di spingere in giù, e durante questo tempo senza cessare di sostenere il perineo si favorisce l' uscita della testa, premendola al disotto e verso l' ano della donna, come per obbligare l' occipite ad elevarsi dalla parte del monte di Venere.

825. L' uomo volgare crede che l' ostetricante in questo momento va a riprendere la testa per le orecchie onde terminare il parto. Se è ridicolo di creder ciò, lo sarebbe molto più di proporlo, come si è fatto per un' altra occasione. Non converrebbe meglio prescrivere che s' insinuassero le mani dai due lati della testa per prenderla o che s' introducessero più dita nell' ano della donna per premere la testa da dietro innanzi, e costringerla ad uscire?

826. Si termina di sprigionar la testa quando è quasi fuori rilevandola sempreppiù verso il pube, o introducendo l' indice di una mano sotto uno dei lati della mascella inferiore. Immediatamente dopo l' uscita del mento si rivolge la faccia verso una delle cosce della donna, osservando che ciò sia verso quella ove tende a rivolgersi essa stessa. Si assicura in seguito la situazione delle spalle riguardo al distretto inferiore, si spinge una di esse verso il sacro, e si porta l' altra verso il pube, allorchè non sono situate naturalmente

(*a*) Vedi la nostra nota al paragr. 649. *Trad.*

in questo senso. Si traggono allora al pari del resto del tronco tirando con circospezione sulla testa; mentre che la madre dalla sua parte fa quello che può per isgravarsene.

827. È in questo momento che conviene di più che la donna abbia il sedere un poco elevato e distaccato dal letto: non potendo nulla opporsi maggiormente all'uscita delle spalle e nuocere di più al fanciullo che l'infossamento delle natiche nella spessezza dei materassi. Tirando colla maggiore riserva sulla testa, si porterà questa prima in giù per condurre la spalla sotto la sinfisi del pube al punto di scoprirla un poco; quindi s'innalzerà per isprigionar quella che discende lungo il coccige e il perineo, non obliando che quest'ultima dee uscire la prima, e che il tronco sprigionandosi interamente dee curvarsi un poco sopra quello dei suoi lati che corrisponde al pube della madre.

828. Non si dee giammai permettere di fare dei grandi sforzi tirando sulla testa e sul collo del fanciullo per estrarre il tronco quando la larghezza delle spalle vi reca qualche ostacolo, poichè questi sforzi sarebbero sommamente pericolosi. Sarebbe meglio introdurre l'indice delle due mani sotto le ascelle per servirsene in forma di uncini. Se l'uscita delle spalle provasse grandi difficoltà e ciò non bastasse ancora, sarebbe preferibile di applicare dei lacci, o di servirsi degli uncini smussati che terminano le branche del *forceps* francese, che sarebbe facile di rendere più proprie a questo uso facendovi delle leggiere correzioni: ma i casi che esigono simili mezzi sono così straordinarj, che un pratico impiegato e d'altronde istruito non s'incontrerà forse in essi due volte nel corso di molti anni. Non si obblierà che bisogna dare alle spalle avanti di tentare di estrarle la situazione sopra indicata; poichè anche le più picciole non possono uscire trasversalmente che con un'estrema difficoltà, come è facile di convincersene.

Sezione VII.

Di alcune precauzioni relative ad ogni posizione della testa, o ad altre circostanze che possono rendere il parto naturale un poco più difficile.

829. Diverse circostanze che sarebbe troppo lungo esporre qui in dettaglio possono accrescere le difficoltà naturali del parto, opponendosi più o meno al movimento di rotazione col quale l'occipite o la fronte dee situarsi dirimpetto all'arco del pube, nel caso istesso in cui la testa si è impegnata nella maniera la più favorevole nella cavità del bacino. Si risparmierà dunque un poco di pena alla donna favorendo a proposito questo movimento di rotazione, e in alcuni casi e molto spesso si abbrevierà il travaglio della natura, supponendo che questi sforzi soli possano allora eseguire questo movimento.

830. Quando la testa si presenta nella terza posizione ciò che è eccessivamente raro, soprattutto se il bacino della donna è nel tempo istesso un poco stretto davanti indietro nella sua parte superiore, fa d'uopo, portando più dita all' ingresso dell' utero, allontanare l' occipite dal disopra della sinfisi del pube, e dirigerlo verso l' una o l' altra delle cavità cotiloidee; ciò che dee eseguirsi il più delle volte con facilità nel momento dell'apertura del sacco delle acque. Questa saggia precauzione può risparmiare alla donna dei dolori di un travaglio molto più lungo che nei primi casi, e qualche volta anche infruttuosi.

831. Nella quarta e quinta posizione della testa è necessario altresì tentare almeno di ricondurre l'occipite verso una delle cavità cotiloidee perchè possa in seguito rivolgersi sotto l' arcata del pube, in luogo di portarsi verso la curvatura del sacro. Dirigendo così il di dietro della testa, a misura che s'impegna nell'una o nell'altra di queste posizioni, non si fa che favorire gli sforzi della natura, che tendono allora più spesso a farle seguire questo cammino, alcune volte altresì il dito solo imprimendo di buon' ora questa direzione alla testa, quantunque gli sforzi della

natura non sieno ad essa favorevoli, la facilità del parto è l' opera dell' arte.

832. Sarebbe a desiderarsi che si potesse cambiare egualmente la sesta posizione della testa e ridurle ad una delle due prime; ma non si dee sperarlo anche portando tutta la mano nell' utero nel momento dell' apertura della membrana per rapporto alla difficoltà di far girare il tronco del fanciullo nel medesimo senso che la testa, e con più forte ragione non si dee tentarne l'esecuzione quando la acque sono colate da lungo tempo, e la testa è impegnata nel fondo del bacino. Non si potrebbe portare la faccia al disotto in quest' ultimo momento, che facendole percorrere la metà della circonferenza interna del bacino, e questo movimento che si farebbe allora interamente a spese del torcimento del collo, essendo il tronco fisso e strettamente serrato nell' utero, sarebbe estremamente pericoloso per il fanciullo.

833. Nelle migliori posizioni come nelle altre la testa s' impegna alcune volte di maniera che la fronte discende più dell' occipite, e viene a presentare il suo più gran diametro in tutta la sua lunghezza ad uno dei diametri del distretto inferiore, ciò che il più delle volte si oppone alla sua uscita o la rende eccessivamente difficile, malgrado tutti gli sforzi della donna. Se non è sempre facile di prevenire questi ostacoli cambiando di buon' ora la situazione dell' utero, e sostenendo un poco il davanti della testa del feto per forzare l' occipite a discendere, vi si riesce almeno tanto spesso, che bisogna non trascurare di tentarlo. Noi esporremo altrove in una maniera più dettagliata ciò che bisogna fare in simile circostanza (*Vedi il* §. 1288 *fino al* §. 1298 *inclusivamente*).

834. È ordinariissimo di veder nascere il fanciullo con il cordone ombellicale ravvolto intorno al collo, e questa disposizione esige anche qualche cura dalla parte dell' ostetricante, quantunque non nuoccia all' uscita della testa, come comunemente si crede, ma non si dee prenderne pensiero che quando questa è al di fuori; affinchè sprigionandosi il tronco l'ombellico del fanciullo già tirato non si laceri, o non sia nello stesso tempo strascinata la placenta.

835. Alcuni autori per evitare questi accidenti, e ›er facilitare l' uscita del tronco del fanciullo hanno ›onsigliato di sviluppare il cordone subito che la testa : al di fuori, facendolo passare tante volte sopra lella testa istessa per quante sono le circolari che esso orma sul collo, oppure di tener questa da un lato in accia alla vulva, e di fare uscire il tronco curvandolo opra se stesso. Per poco che s'incontri della difficoltà ell' esecuzione di questi precetti bisogna tagliare il ordone soprattutto quando la faccia del fanciullo è umefatta e livida, affine di prevenire gli effetti di un iù lungo strangolamento.

836. Si esporranno in seguito le indicazioni particolari che presentano le altre specie di parti, che posono essere disposti nella classe di quelli che noi chianiamo naturali: cioè a dire di quelli in cui il fanciullo presenta i piedi, le ginocchia o le natiche, rapportando allora le varie circostanze, che complicandoli nolto spesso li rendono contro-natura o esigono delle perazioni.

CAPITOLO IV.

Delle cure che deggiono prestarsi al fanciullo neonato.

837. Le prime cure che esige il fanciullo debbono essere differenti secondo lo stato in cui trovasi al momento della sua nascita.

SEZIONE I.

Delle cure solite a prestarsi al fanciullo nato senza accidenti.

838. Da che il fanciullo è uscito si corica trasversalmente tra le gambe della sua madre e assai ad essa vicino, affinchè il cordone non sia stirato: si rivolge sopra uno de' suoi lati, di maniera che il sangue e le acque che colano dall' utero non cadano nella bocca o che la sua faccia non si bagni in questi fluidi che sono sparsi sul letto.

839. Molti ostetricanti lo lasciano in questo stato per alcuni minuti ed anche più senza toccare il cordone, avendo la precauzione solamente di sollevare un poco le coperte perchè possa respirare; mentre altri si danno appena il tempo di legare e di tagliare il cordone per allontanare il fanciullo dalla sua madre.

840. Non bisogna lasciarlo che il minor tempo possibile sotto le coperte, perchè egli non può respirarvi, quantunque si sollevino un poco, che un'aria umida, sempre troppo rarefatta e il più spesso infetta di materie animali che provengono dagli escrementi e dalle urine che la donna ha reso involontariamente negli ultimi momenti del travaglio, assai differente da quell' aria pura e temperata, che conviene molto alla delicatezza de' suoi organi e al suo stato di ansietà.

841. L'uso di fare due legature al cordone prima di tagliarlo sembra tanto antico quanto l'arte istessa. Il timore di un' emorragia pericolosa vedendo colare qualche goccia di sangue dai vasi recisi, piuttosto che questa emorragia istessa, sembra avervi dato luogo; e non si potrebbe ancora rivolgersi contro quest'uso senza esporsi ad esser tacciato d' ignoranza e d' imperizia, tanto esso è stato rispettato in tutti i tempi.

842. Queste legature non sembrano malgrado ciò essenzialmente necessarie nell' ordine naturale, e non lo sono in fatti, poichè i vasi del cordone tagliato a qualche pollice dall'ombellico non versano al più dall'una parte e dall'altra che una mezz'oncia o un'oncia di sangue, e spesso meno; e questo fluido si arresta in seguito da sè stesso. Queste legature non sembrano solamente inutili nel primo momento; esse possono anche divenir nocive in parecchie circostanze.

843. Quella che si fa sulla porzione del cordone che resta all' ombellico è sempre nociva ai fanciulli pletorici, la cui nascita più o meno laboriosa ha dato luogo ad imbarazzi sanguigni nei principali visceri, e molto più ancora a quelli che nascono in uno stato di apoplessia, avendo la faccia livida, gonfia e che presenta per tutto segni manifesti di un ingorgamento profondo; poichè essa non manca di render sicura la loro perdita, opponendosi alla evacuazione che al-

lora è tanto importante di procurare per mezzo del cordone (*Vedi il* §. 560 *e seguenti*).

844. Ma questa istessa legatura pericolosa nelle circostanze enunciate e sempre inutile altronde nel primo momento, può divenire necessarissima in seguito, essendosi veduti dei fanciulli perire di emorragia del cordone ombellicale la di cui legatura era stata mal fatta, ed altri considerabilmente indeboliti da questa perdita alcuni il giorno istesso, altri il seguente o il terzo dopo la loro nascita, ed anche più tardi. Se il sangue può riprendere il suo corso verso i vasi ombellicali, quantunque sia cessato di passarvi da qualche istante, ed anche da qualche ora e più, e se nulla non può liberare il fanciullo da tutte le cagioni che lo determinano a riprendere il suo antico cammino, come non si può dubitarne dietro tristi esempii, fa d'uopo dunque legare il cordone e legarlo con cura (*Vedi il* §. 567 *e seg.*).

845. Per far bene questa legatura si riuniscono prima cinque o sei capi di filo di una grossezza mezzana; si fa di essi sul cordone un cerchio, che si stringe col nodo semplice; quindi un secondo ed un terzo giro fermati con due nodi, osservando che questa legatura sia molto stretta per resistere nel bisogno all'impulso del sangue. Quando il cordone è grasso, infiltrato e come edematoso nel luogo in cui deve legarsi, val meglio fare due legature a cinque o sei linee di distanza, che una sola; poichè la prima, quantunque strettissima in apparenza nei primi istanti non chiude sempre perfettamente i vasi, e può trovarsi assai lassa, allorchè il tessuto cellulare del cordone viene ad abbassarsi per permettere al sangue di passare liberamente di sotto se qualche cagione lo determina di nuovo verso questo sito.

846. Alcuni ostetricanti prima di legare il cordone raccomandano di premere il poco sangue che contiene, al pari che quell'umore giallastro e mucoso che ne infiltra il tessuto cellulare: precauzione che molte persone esigono anche perchè si è fatto creder loro che il genere di parecchie malattie, come quella del vaiuolo, della crosta lattea, del tetano istesso, si trovava in questo umore, o proveniva dalla corru-

zione della picciola quantità di sangue che si cavava in tal modo dai vasi ombellicali.

847. Quantunque indifferentissima sotto questo rapporto, questa precauzione è buona quando il cordone è grossissimo ed infiltrato. In quest' ultimo caso vi si fanno delle picciole aperture colla punta delle forbici, evitando i vasi per premere la maggiore quantità possibile di quell'umore viscoso che l'ingrossa in tal modo. Il cordone se ne distacca più presto: la putrefazione che egli prova sempre prima danneggia meno la pelle delle vicinanze dell' ombellico, e vi produce minor rossore e minore ulcerazione erisipelatosa che ritardano la cicatrice.

848. È uso di legare il cordone a due pollici incirca dall' ombellico; e bisogna uniformarvisi, perchè il volgo crede che quest' ultimo è più infossato o che sporge meno in fuori secondochè la legatura è stata fatta più vicina o più lontana dal ventre, e che il fanciullo è più o meno esposto all' ernia ombellicale quantunque l'ostetricante dee pensarne molto differentemente. Il cordone non si distacca giammai nel sito ove è legato, ma sempre nel luogo del circolo ove confina l'epiderme o la pelle del fanciullo, senza che se ne possa dare una spiegazione molto chiara e molto soddisfacente. La cicatrice dell' ombellico sporge più in fuori o è più infossata secondo che questi tegumenti si avanzano più o meno sul cordone. La disposizione all' ernia è straniera a tutte queste cause; essa appartiene nel tempo istesso alla debolezza naturale dell'anello e più ancora alla poca cura che si mette in sostenere questo punto nei primi mesi della nascita.

849. La legatura che ha per oggetto di opporsi allo scolo del sangue della madre per mezzo della vena ombellicale non è solamente inutile, come si è già detto: opponendosi allo sgorgamento della placenta essa può in alcuni casi render l'espulsione della placenta più difficile. Siccome non è essenzialmente necessaria in alcun caso, non si dee perciò farla; questa è la pratica che noi abbiam seguita sempre ed insegnata; *Smellie* ne avea riconosciuto ed annunziato tutti i vantaggi lungo tempo innanzi. Questa legatura

non sarebbe meglio indicata quando si vedesse il sangue colare dalla vena ombellicale, come si è detto averlo visto nelle donne che ne hanno perduto parecchie pinte per questa via, e come noi l' abbiamo osservato parecchie volte senza che ne sia però colato tanto (1). Opponendosi allo scolo del sangue per mezzo della vena ombellicale, la legatura può dar luogo all'ingorgamento di tutto il sistema della placenta, al gonfiore straordinario di questa massa e al suo distacco dall'utero, conseguentemente ad una perdita la cui intensità sarà proporzionata all'inerzia nella quale è allora questo viscere. Questa inerzia che esiste sempre quando cola tanto sangue dalla vena ombellicale presenta un' indicazione molto differente da quella di legare l'estremità del cordone che corrisponde alla placenta: in simile caso è d' uopo far contrarre l'utero, dissipare l' ingorgamento delle sue fibre, e l'emorragia si arresta senza legatura come si arresta la perdita dopo l'espulsione della placenta a misura che l'utero si restringe in sè stesso. L' esperienza ci ha mostrato più di una volta la verità di questa asserzione e l'ha messa in una grand'evidenza agli occhi dei nostri allievi.

SEZIONE II.

Dei soccorsi che si debbono apprestare al fanciullo che nasce in uno stato morboso.

850. Parecchi fanciulli nascono in uno stato di apoplessia; altri in uno stato di asfissia o di morte apparente, ed alcuni vengono alla luce sì deboli, che si osa appena lusingarsi di rianimarli (*a*).

(1) Vedi il §. 564 e la nota indicata a questo paragrafo.

(*a*) Sì nei fanciulli che nascono apopletici, come in quelli che sono affetti da asfissia, mancano egualmente tutti gli indizi esterni di vita. Le cagioni diverse della loro morte, reale o apparente, rendono però l' abito esterno dei primi diverso da quello dei secondi. La respirazione è egualmente sospesa sì negli uni che negli altri, il cordone non ha pulsazioni, le membra sono immobili e flaccide; ma nei primi la testa ed il petto sono ingorgati da sangue, e la faccia è gonfia e livida: nei

851. La sezione del cordone, a cagione dello sgorgamento che essa procura, è il soccorso più efficace che si possa dare a quelli che nascono in uno stato di apoplessia o di ingorgamento in cui la faccia è tumefatta, livida, e come di color di piombo; e non sarebbe meno pericoloso per questi fanciulli di lasciare il cordone intero che di legarlo (*Vedi il* §. 56o *e seg.*).

852. Le forze vitali sono qualche volta talmente indebolite in queste specie di casi, che si ottengono appena alcune gocce di sangue dalla sezione del cordone ombellicale; ciò non potrebbe bastare se non se ne esprimesse maggiormente premendo mollemente e alternativamente il ventre. Spesso anche non si ottiene lo sgorgamento necessario per dissipare il sopraccarico dei vasi del cervello e far iscomparire la tumefazione e il lividore della faccia, che immergendo il corpo del fanciullo fino all'altezza delle ascelle in un bagno più che tiepido, ed animato da qualche liquore spiritoso, come il vino o l'acquavita.

853. Con questo mezzo si risveglia l'irritabilità del cuore pronta ad estinguersi, si eccitano queste contrazioni, si animano al punto di vedere ben presto ricomparire queste pulsazioni, quelle delle arterie del cordone istesso e delle carotidi, quantunque fossero cessate da alcuni minuti; ed il sangue che cadeva goccia a goccia dalle arterie ombellicali nel vaso in cui si bagna il fanciullo, non tarda a sortire a getto e a lanciarsi al di là dell'orlo di questo vaso. Noi abbiamo osservato tutti questi effetti sopra fanciulli che erano nati nello stato di soffocazione la più completa, e che si erano già abbandonati come morti dopo alcuni istanti di cure infruttuose. Uno di questi

secondi tutto il corpo è sparso di pallore letale. Questo ultimo stato però, quello cioè che impropriamente dicesi di asfissia, può talvolta mentire e vestire le apparenze del primo. *Bichat* in fatti ha osservato, che quando nell' asfissia la morte non accade immediatamente, ciò che nei fanciulli avviene di raro, l' impero di questa malattia estendendosi in tutti gli organi del corpo dà loro un colore che si avvicina al violetto o al bruno oscuro per l' impressione che fa su di essi il sangue nero che sgorga dalle arterie. *Trad.*

fanciulli non dava ancora una mezz'ora dopo la sua nascita che segni di vita incertissimi, e non ne manifestò dei positivi che dopo più di un' ora. Non si possono in fatti risguardare come tali le oscillazioni eccitate dal calore e dall'attività del bagno.

854. Si tiene la testa di questi fanciulli esposta ad un'aria libera e temperata al disopra del vaso nel quale il corpo è immerso, e di maniera che il vapore che si innalza non aumenti il rossore della faccia sia che si metta nel bagno che noi abbiamo testè prescritto, o no, secondo che si giudica a proposito; si toglie dalla loro bocca il viscido di cui è spesso ripiena (*a*), e si stabilisce in essi una specie di respirazione artifiziale, soffiando a parecchie riprese nella bocca, mentre si pizzica un poco il naso, e comprimendo in seguito il petto altrettante volte, ma con precauzione. S'irrita la membrana pituitosa colla barba di una piuma; si avvicina al naso un poco d' alcali volatile, si stropicciano le regioni temporali, quelle della spina e del cuore con pannilini bagnati in un liquore spiritoso qualunque allorchè questi fanciulli sono fuori del bagno.

855. Quest' ultimi soccorsi debbono essere anche molto meno risparmiati nei fanciulli che nascono pallidi e scolorati, che hanno le membra flosce, e che compariscono in quello stato medio tra la vita e la morte conosciuto sotto il nome di asfissia, che in quelli di cui abbiamo prima parlato.

856. Le frizioni secche fatte con pannilini caldi in tutta l'estensione della spina; l' insufflazione di fumo di carta nell' ano non debbono essere trascurate. Il passaggio reiterato e accelerato ma leggiero di una spazzola ruvida tanto sulle piante dei piedi, che sulla palma delle mani e lungo il dorso, è forse il rimedio che ha maggior efficacia per risvegliare il principio della vita in questa specie di fanciulli. Si pos-

(*a*) Questa precauzione è spesso una delle più importanti ed efficaci. Allorchè il dito non basta per cavar fuori questo viscido dalla bocca, si introduce molto innanzi e nella faringe istessa la barba d' una piuma, intorno alla quale esso radunasi, ravvolgendolo in qualche modo per estrarlo. *Trad.*

sono altresì utilissimamente far colare nella bocca una o due gocce di alcali volatile mischiate ad un piccolo cucchiaio di acqua. Nella mancanza di alcali si mette loro sotto il naso della cipolla o dell' aglio pesto.

857. Dei fanciulli ai quali si erano amministrate alcune di queste cure con troppa economia, o che si erano privati di esse solo perchè si credevano morti, sono stati cavati vivi parecchie ore dopo da sotto i pannilini ove erano già in qualche modo sepolti: ciò fa credere che si potrebbe salvarne un gran numero di altri occupandosi con maggior cura della loro conservazione.

858. Generalmente si crede, che è essenziale di tenere questi fanciulli per qualche tempo presso la loro madre, al pari di quelli che nascono in un eccesso di debolezza sì considerabile, che vi ha poca speranza di conservarli senza tagliar loro il cordone ombellicale. Questa precauzione non è solamente inutile riguardo ai fanciulli che sono caduti in uno stato di perfetta asfissia e nei quali non si scopre alcun segno di vita, ma può ancora divenir loro nociva. Non facendosi più allora il passaggio del sangue dai vasi dell'utero in quelli della placenta e *viceversa*, ed essendo estinta la circolazione nel cordone, questi fanciulli non possono essere vivificati dalla loro madre come alcuni han creduto. Ella non può comunicar loro che un poco di calore, che è molto più facile e più sicuro di procurar loro altronde, e nella aspettativa di questo vano vantaggio vengono privati dei soccorsi i più reali e i più efficaci, che non possono somministrarsi che dopo averli allontanati dalla madre.

859. Dal momento in cui non vi sono più pulsazioni nelle arterie del cordone bisogna farne la sezione; la legatura diviene inutile in questo primo momento poichè non cola più sangue. Dopo aver ritirato il fanciullo di sotto le coperte, si tiene caldamente, e se gli apprestano le cure indicate al §. 852 e seguenti. Non si dee conservare il cordone intero che fino al momento in cui vi è qualche movimento nelle arterie, e il fanciullo è debole e respira appena. Al-

lorchè il fanciullo è allontanato dalla sua madre, si può bagnarlo nell' acqua tiepida mischiata col vino; ma non si dee giammai immergerlo nell'acquavita pura, nei vini spiritosi, ec. Alcuni fanciulli più forti hanno mancato di esser vittime della troppo gran credulità dei loro genitori riguardo a simili bagni; alcuni vi hanno provato sotto i nostri occhi vive minacce di convulsioni, altri ne sono stati cavati colla faccia tumefatta e livida e come in uno stato di apoplessia: uno tra essi fu coperto nel giorno istesso in tutto l'abito del corpo di piccole macchie rosse simili a morsicature di pulci, delle quali la più gran parte si ulcerarono l'indomani: egli visse otto giorni in questo stato.

860. In seguito di parti naturali che sono stati difficili e lunghi a cagione o della picciola larghezza dei distretti del bacino o della resistenza delle parti molli, i fanciulli portano alcune volte alla sommità della testa, e il più spesso un poco indietro, un tumore più o meno voluminoso, e per l'ordinario molto pastoso; il cranio istesso si trova più allungato, oppure ha provato altri cambiamenti, che lo fanno comparire difforme; le ossa sono depresse in certi siti o sono fratturate, e vi è infossamento dei pezzi: ciò esige nuovi soccorsi.

861. Quando il tumore della pelle capillata non è semplicemente che edematoso si dissipa con molta facilità e in poco tempo: basta bagnarlo più volte con vino, coll'acqua marina, o con un'infusione vulneraria. Questo tumore si scioglie più difficilmente allorchè è sanguigno; e soprattutto quando il sangue, come io ho osservato più volte, è diffuso sotto il pericranio o sotto i tegumenti. Si è sempre nella necessità di aprire quest'ultima specie di tumore: se le conseguenze ne sono semplici quando il sangue non è diffuso che sotto i tegumenti comuni, non è costantemente lo stesso allorchè questi tumori hanno la loro sede sotto il cranio medesimo, e le ossa si trovano a scoperto dopo l'incisione: questo caso è più ordinario.

862. Il volgo crede ancora che l'ostetricante debba impastare la testa del fanciullo per darle la sua for-

ma naturale allorchè sembra averla perduta nel par
to, e molte levatrici sono nella medesima opinione
Quantunque simili pressioni fatte metodicamente no
siano molto pericolose per il fanciullo, noi crediam
che sia meglio il proscriverle e non far nulla, giacch
la testa riprende da sè stessa la sua conformazion
naturale. Non bisogna occuparsene che quando vi
frattura con infossamento delle ossa; ma ciò è allora
molto meno per rapporto alla difformità della testa
che per gli accidenti che dipendono dalla rottura
dalla depressione delle ossa. Questo caso è della com
petenza di un uomo istruito e non di una levatrice.

863. Dopo un parto contro-natura e laborioso l'o-
stetricante è qualche volta nella posizione di dove
ridurre una frattura o una lussazione, giacchè non
può sempre, malgrado le sue precauzioni le più esat-
te, liberare il fanciullo da questi accidenti; ciò do-
vrebbe impegnarlo ad esaminarlo bene prima di con-
segnarlo alle cure della sua balia (*a*).

864. Il fanciullo può nascere con alcuni vizii di
conformazione, che è importante di correggere per
così dire sul momento, giacchè essi si oppongono al-
cuni alla respirazione, altri al succhiamento, alla de-
glutizione, o alla ejezione delle urine e degli escre-
menti. Felici se l'arte non fosse stata mai a questo
riguardo insufficiente! Il dettaglio di tutte queste cose
appartiene con maggior particolarità ad un trattato
di chirurgia o delle malattie de' fanciulli, che a quello

(*a*) Fra gli accidenti che possono accadere nei parti difficili, non è l'ultimo la lussazione della mascella inferiore, a cui può dar luogo l'ignoranza dell'ostetricante che tentasse la pericolosa manovra d'introdurre le dita nella bocca, onde far discendere la testa che ritarda nel suo cammino. Lussata la mascella il fanciullo è inabilitato a succhiare, stato pericoloso, che, come osserva giudiziosamente *Storck* può produrre il tetano e quindi la morte. La lussazione della mascella inferiore non è però sempre la conseguenza dell'ignoranza dell'ostetricante: essa può avvenire naturalmente allorchè il fanciullo si presenta colla faccia. Io ho osservato questa specie di lussazione in due casi. Tocca all'uomo istruito di accorrere a questo guasto, rimettendo la mascella con i mezzi che l'arte prescrive e dei quali non è qui il luogo di trattare. *Trad.*

n cui non si è stabilito di parlare che delle operazioni relative al parto.

Sezione III.

Di altre cure che sogliono ordinariamente apprestarsi ai fanciulli neonati, e della maniera di fasciarli.

865. Dopo avere adempiuto alle indicazioni pressanti per parte della madre, dopo averle estratta la seconda, ed averla messa in istato di passare qualche istante sul piccolo letto, l' ostetricante dee di nuovo occuparsi del fanciullo. Egli dee presedere alla fasciatura, onde allontanare ciò che potrebb' essere di nocum[illegible] indicare la maniera di trattare il fanciullo istesso [illegible] primi tempi.

866. Quasi tut[illegible] fanciulli sono coperti di un intonaco grasso e viscoso che giova di togliere non solamente per ragione di proprietà, ma per facilitare altresì la traspirazione alla quale si oppone. Fa d' uopo nettare le ascelle, le pieghe delle anguinaglie, e le parti sessuali nelle bambine, ove questo intonaco è più abbondante, più suscettibile di alterarsi e di produrre delle escoriazioni.

867. Per pulire la pelle più facilmente e nettarla da questa specie di pomata bisogna cominciare da stemprarla con un poco di olio o di burro, onde renderla più fluida e meno viscosa: si toglie in seguito tergendola leggermente con un pannolino morbido. Costretti a stropicciare fortemente e lungo tempo con un pannolino, se questo intonaco viscoso non si stempra prima, s'irrita la pelle e s' infiamma, in modo che diviene come erisipelato-a in tutti questi siti. Si lava quindi il fanciullo coll' acqua tiepida ed un poco di vino; s'immerge, se si giudica a proposito, anche nel bagno; ma non si dee giammai metterlo nell'acqua fredda in questo primo momento perchè potrebbero risultarne degli accidenti gravissimi, come l' abbiamo osservato in parecchi.

868. Ogni popolo ha la sua maniera di vestire o d' acconciare il fanciullo neonato; ma non vi può essere uso più contrario all' intenzione della natura che quello

di fasciarlo, da lungo tempo adottato quasi per tutto, e infelicemente anche troppo conosciuto nella maggior parte delle province ed anche delle città fra le persone del popolo.

869. Di tutte le parti che compongono la fasciatura niuna sembra più necessaria che la piccola fascia che si mette intorno al ventre del fanciullo sia per sostenere l'estremità del cordone fino al momento della sua caduta, sia per prevenire l' ernia ombellicale fino al momento che l' anello sia stretto abbastanza per opporvisi da sè stesso.

870. Nel primo tempo questa fasciatura dee essere di tre compresse; cioè a dire due della larghezza di più pollici quadrati, ed un'altra d' una lunghezza sufficiente a fare il giro del corpo. In mezzo d'una delle due prime si fa un'incurvatura della larghezza di alcune linee corrispondente alla grossezza del cordone, e si divide al disotto di questa incurvatura di maniera che sia a due capi. Questa compressa si unge leggermente d' un poco di burro nelle vicinanze dell'incavatura sull' una e l' altra delle sue facce, perchè non si attacchi all'ombellico nè al cordone, e si possa cambiarla al bisogno senza tirare o lacerare i vasi prima del momento della loro perfetta obliterazione. Noi osserveremo che sarebbe meglio non mettervi alcun corpo grasso che metterne troppo allorchè il cordone è per esso stesso molto grasso. Situata questa compressa sul ventre si passa il cordone nell'incavatura rovesciandolo sull'alto e verso la sinistra, e s'incrocciano i due capi al disotto, di modo che la pelle del ventre che si avanza sul cordone non comparisca, e l' ombellico non sia tirato. Si situa la seconda compressa al disopra, e si sostiene il tutto colla terza, di cui si fa intorno al corpo una sola circolare mediocremente stretta per mezzo di più spille.

871. Quantunque il cordone si distacchi il quarto o il quinto giorno, e l'ombellico sia interamente cicatrizzato ordinariamente all' ottavo al più tardi, non è meno utile di continuare ancora questa piccola fasciatura per qualche settimana. Ma si farà la prima compressa un poco più piccola e più spessa, affinchè la pressione si faccia più esattamente sull'anello ombelli-

cale, e corrisponda meglio all' oggetto; questa compressa non dee più essere incavata nel suo mezzo come nel primo tempo.

872. Si è visto il cordone distaccarsi dopo ventiquattr' ore, e l' ombellico cicatrizzato tanto bene al secondo giorno quanto lo è comunemente a capo di alcune settimane. Noi non ignoriamo che alcuni autori hanno assicurato che dei fanciulli erano nati coll' ombellico egualmente cicatrizzato; ma di queste osservazioni accade come di molte altre sulle quali possono nascere dei dubbj fino a che non sieno state confermate da nuovi fatti. Se il cordone si dissecca e cade qualche volta molto presto, altre volte la sua caduta non ha luogo che molto più tardi, come all' ottavo, al decimo ed anche al duodecimo giorno; e l' ombellico non è ben cicatrizzato che dopo parecchi mesi.

873. Non si continuerebbe mai troppo lungo tempo l' uso della piccola fasciatura raccomandata al §. 871. dopo la caduta del cordone. È questo il solo mezzo di prevenire l' ernia ombellicale alla quale tutti i fanciulli hanno una disposizione naturale a cagione della dilatazione e della debolezza dell' anello. Questa specie d' ernia è più spesso l' effetto della negligenza delle balie nell' applicare questa piccola fascia, che un vizio predisponente. Malgrado ciò bisogna convenire che alcuni fanciulli nascono con un exonfaloccle: noi ne conserviamo uno al termine di tre mesi e mezzo, che ha un simile tumore già voluminosissimo relativamente alla grandezza di questo feto.

874. Non si dee fasciare il fanciullo che nel modo il più semplice che è possibile, e non si dee inviluppare che per quanto esigono la stagione e la proprietà. La testa non dovrebbe essere coperta che d' una cuffietta e d' un berretto, il collo guarnito d' un fazzoletto, il petto e le braccia vestite d' una piccola camicia e d' una camiciuola che dicesi giubbettino; e il resto del corpo da sotto le ascelle fino ai piedi inviluppato da un fasciatojo di tela e da un altro di fustagno o di lana, di cui si alzerà l' eccedente innanzi ai piedi: chiuso tutto dovrebbe essere fermato con ispille e non con fasce.

875. Le balie hanno un interesse maggiore di quello che esse credono di tenere i loro figli nella più gran proprietà. Solo cambiando loro i fasciatoj immediatamente che si sono lordati e nettando loro ogni volta le natiche e le vicinanze coll' acqua tiepida, si preservano i fanciulli dal rossore e dalle escoriazioni che fanno loro soffrire continuamente, e che turbano egualmente il loro riposo e quello delle donne che li allattano.

876. Si corica il fanciullo in una piccola culla o paniera tappezzata, sul quale s'incrociano alcuni nastri per impedirgli d'uscire movendosi, soprattutto quando diviene più forte.

877. L'uso di cullare i fanciulli divien loro spesso nocivo per i guasti che quelle scosse ripetute possono produrre nella loro debole organizzazione. Le balie abbandonerebbero senza dubbio quest'uso malgrado la specie di vantaggio che trovano in esso, se fossero convinte che il sonno che procurano ai loro bambini con queste frequenti scosse non è che un sonno contro-natura, e piuttosto uno stato comatoso e di stordimento, che d'un dolce riposo.

878. La scelta dell'aria che conviene al fanciullo neonato non è meno importante di quella degli alimenti e delle altre cose che lo circondano La sua camera dee essere bene esposta e bene aperta perchè si possa procurare a questo fluido il grado di salubrità necessario. Questa camera, per quanto è possibile, dee essere lontana dal gran rumore perchè il fanciullo possa dormirvi tranquillamente e non sia scosso dal sonno all' improvviso. È essenziale soprattutto che sia coricato in faccia alla luce per prevenire lo strabismo, o impedire che divenga losco.

879. Il fanciullo può star senza nutrimento il primo giorno; ma non conviene di privarnelo al di là di questo termine. Intanto se gli fa bere di tempo in tempo qualche cucchiajo d'acqua zuccherata o melata ad oggetto di stemprare un poco il meconio, e di favorirne l' uscita. Parecchi gli fanno prendere altresì l'olio di mandorle dolci e il siroppo di cicoria alla dose d'un' oncia, o altra cosa simile col disegno di purgarlo.

880. Noi approviamo i leggeri purganti; ma preferiamo a questo miscuglio d' olio e siroppo quest' ultimo col doppio d'acqua comune per renderlo più fluido. L' olio di mandorle dolci non conviene che allorchè il fanciullo è tormentato da coliche. Dopo averlo purgato noi continuiamo l'uso del siroppo ma a più picciola dose fino a che non sia interamente dissipata quella specie d'itterizia che sopravviene molto spesso nei primi giorni.

881. È un' opinione assai generale che i fanciulli allattati dalla loro madre hanno minor bisogno di questi soccorsi che gli altri; perchè il primo latte detto colostro essendo più sieroso che nei giorni seguenti, adempie perfettamente alle medesime indicazioni. Se questa opinione fosse fondata si giungerebbe forse a dare le medesime qualità al latte della balia, obbligandola ad un regime conveniente. Ma è poi vero che il latte sembra purgare il fanciullo perchè è più sieroso nei primi giorni? Oppure questa evacuazione è provocata da altre cagioni?

882. Supponendo che il latte sia allora più sieroso che in seguito, ciò che non è costantemente vero, poichè si vede carico di una sostanza grassa, spessa e di un colore che tira al giallo, il fanciullo ne prenderebbe sufficientemente per disciogliere il meconio, e sollecitare il canale intestinale a sbarazzarsi? Se questo primo latte, la cui secrezione non diviene abbondante che dopo alcuni giorni è purgativo, non è che in ragione della parte grassa di cui abbiamo poco fa parlato. Non è la quantità che prende il fanciullo durante il primo e il secondo giorno quella che lo purga, poichè spesso esso non può estrarne una sola goccia. Sono gli sforzi del succhiare che procurano questo vantaggio determinando una più gran quantità di saliva nello stomaco, facendo colare la bile cistica nel duodeno, e la qualità irritante del meconio, e l'agitazione istessa del fanciullo, ec. Quelli che non prendono il seno che molto tardi e ai quali non si dà alcuna bevanda evacuano come gli altri; ma non lo fanno completamente come i fanciulli ai quali si somministra il siroppo di cicoria; e spesso al quarto giorno ed anche più tardi essi rendono ancora del meconio.

883. Niun alimento convien meglio al fanciullo che il latte della sua madre. Quantunque le mammelle non si gonfiano che il secondo o il terzo giorno dopo il parto, non si dee conchiuderne che questo fluido non cominci a filtrarsi in esse che a quest' epoca, e che il fanciullo non abbia bisogno prima di nutrimento: questa opinione ha avuto troppo triste conseguenze per non cercare d' impugnarla; parecchi fanciulli attendendo quest'epoca si sono indeboliti al punto di non poter più succhiare, e di non poter digerire il latte che si dava loro. La madre dee presentar loro la mammella dai primi momenti; ma la balia straniera non lo farà che più tardi, ed anche dopo ventiquattro ore.

884. In mancanza del latte della madre si dà quello di un'altra donna. Quantunque il latte degli animali riesca il più spesso assai male, soprattutto nelle grandi città, nelle quali può difficilmente aversene del buono; malgrado ciò qualche volta è necessario ricorrere ad esso per più giorni. Si dà allora quello di vacca indebolito con una parte eguale di acqua comune, o con una decozione di orzo. Si è preferito finora il latte di capra a quest'ultimo, allorchè circostanze particolari non permettevano di dar una balia al fanciullo, sia perchè si è creduto più analogo a quello della donna, sia perchè la capra si presta volentieri al succhiare del fanciullo, e vi si accostuma senza difficoltà. Ma il latte degli animali non si dà col più felice successo qualunque sieno le precauzioni che si prendono per amministrarlo (1).

885. Non è meglio abituare il fanciullo a succhiare in certe ore del giorno, che presentargli il seno tutte le volte che si sveglia o grida. Bisogna somministrargli il latte quando ha fame; con un poco di cura la balia potrà distinguere i gridi eccitati da questo bisogno, da quelli cagionati da dolore od incomodo.

886. La balia non dovrebbe dare il seno al suo

(1) Noi siamo entrati nei più grandi dettagli sulla nutrizione dei fanciulli, in un' opera pubblicata in grazia delle levatrici: si può consultarla dalla pagina 299 fino alla pag. 305 inclusivamente, terza ediz.

fanciullo che qualche tempo dopo il suo pasto, tranne il caso in cui si cercasse rendere il suo latte medicamentoso: allora ella lascierà minore intervallo, e non vi frapporrà che quello che le sarà prescritto. Quella che ha sofferto lungo tempo la fame dee prendere qualche alimento un quarto d'ora prima di dare a lattare. Ella non dee mai farlo in uno stato di ubbriachezza o di violenta passione, nell' effetto di un purgante, nè immediatamente dopo essersi abbandonata all'atto del matrimonio.

887. La pappa (*a*), il di cui uso sembra ancora sì generalmente adottato, non conviene giammai al fanciullo nel primo tempo della sua nascita. È con ragione che si riguarda come il più pernicioso degli alimenti che possa darsegli allora; e l'esempio di un gran numero di fanciulli che hanno avuto la forza di digerirla non dee dar sicurezza contro le sue cattive qualità; soprattutto quando preparasi colla poca cura che v'impiega la maggior parte delle balie. Si diminuisce la viscosità della pappa, e si rende un poco più facile a digerirsi, facendo cuocere prima la farina colla quale si prepara; e sarebbe forse meglio far germogliare il grano, e prepararla come quella che s'impiega alla formazione della birra. Si preferisce con ragione da alcuni anni la fecola di pomi di terra alla farina di frumento.

888. Una panata ben fatta e ben leggiera sarebbe preferibile alla pappa se si trovasse facilmente per tutto del pane assai buono per farla, e si prendesse la cura di farla bene; ma non si debbono cominciare a dare questi alimenti che quando il latte della balia non basta più. Se gli dà in seguito un poco più spesso di questa panata o della pappa per disporre il fanciullo a divezzarsi.

889. Quantunque sembri molto conforme al voto della natura di non divezzare il fanciullo che dopo l'eruzione dei venti suoi primi denti, pure si lascia di farlo in generale molto prima o perchè il latte viene a mancare o per altri motivi. Un gran numero di

(*a*) La pappa di cui parla qui l' autore è composta di latte e di farina. *Trad.*

questi fanciulli divezzati prematuramente sarebbero stati molto felici di ritrovare in seguito il latte della loro nutrice, poichè erano divenuti debolissimi durante il travaglio dei loro ultimi denti, e non potevano digerire alcuna specie di alimenti. Si dee togliere il latte il più tardi che sia possibile, se si fa prima dell'eruzione di tutti i denti del latte, e scegliere per farlo il momento in cui la bocca sarà meno riscaldata dal travaglio della dentizione.

890. Di tutte le cose che si è nell' uso di prescrivere alle donne per procurar loro più latte allorchè viene a diminuire, nulla riesce meglio che il latte di vacca, puro o mischiato colla decozione di orzo, malgrado il pregiudizio in cui esse sono che il latte toglie il latte.

891. Se il fanciullo venisse al mondo con qualche vizio di conformazione che si opponesse interamente alla deglutizione, bisognerebbe nudrirlo somministrandogli più volte al giorno dei piccioli lavativi di latte, e bagnandolo nel medesimo fluido. I primi sono stati già raccomandati e impiegati in simile caso. L'esempio delle persone adulte nudrite per qualche tempo da lavativi di brodo avrebbe dovuto indicar prima questa risorsa per i fanciulli, quantunque non si possa farli sussistere molto tempo con questo solo mezzo.

Sezione IV.

Dei caratteri d' una buona balia.

892. Nella scelta d'una balia è essenzialissimo di fare attenzione alla qualità e alla quantità del latte; e siccome esso può alterarsi facilmente, fa d'uopo altresì invigilare di tempo in tempo, onde mantenere le sue buone qualità con un regime conveniente. Quello delle donne della campagna che vengono in città per nudrire sul luogo è soprattutto soggetto a frequenti alterazioni per rapporto al cambiamento d'aria e di nutrimento, alla mancanza d'esercizio, alla noja che provano.

893. Il latte dee essere dolce e zuccheroso; d' un bel bianco, senza odore, e d'una consistenza media.

Siccome esso contrae facilmente l' odore del vaso nel quale si versa, quello delle dita che lo fanno colare, e siccome conserva altronde per più ore il gusto e l'odore di certi alimenti come di alcuni medicamenti, egli è necessario perchè se ne possa giudicare con esattezza, che la balia sia a digiuno da qualche tempo, che si lavi le dita prima di premerlo, e che l'accolga in una tazza di porcellana o in un cucchiajo ben pulito. L' ostetricante deve altresì lavarsi la bocca coll'acqua prima di gustarlo.

894. Le tracce che lascia colando una goccia di latte posta sull'unghia leggermente inclinata fanno conoscere la sua consistenza. Quando esso è troppo spesso, questa goccia cola difficilmente, e lascia dietro di sè una specie di coda allungata ; troppo chiaro, esso non lascia dopo di sè altre tracce che quella dell'acqua; mentre quello che è di buona consistenza ne fa vedere una biancastra.

895. Se si preferisce ordinariamente un latte di tre mesi a quello di sei è senza dubbio perchè quell' ultimo essendo più vecchio può mancare prima che il fanciullo non sia in età d' essere divezzato ; poichè spesso potrebbe essere preferibile al primo per rapporto alle sue qualità, alla sua consistenza, alla sua abbondanza istessa.

896. L' opinione in cui sono molte persone che il fanciullo neonato rinnova il latte della balia ha avuto troppo spesso triste conseguenze per non arrestarvisi un istante. Il gonfiore che sopravviene alle mammelle nei primi giorni in cui si è sostituito un fanciullo più piccolo ad uno molto più avanzato in età ha potuto dar luogo a quest' errore, ma questo gonfiore è illusorio: esso proviene da che il fanciullo sostituito al primo non può vôtare completamente il seno della sua balia ogni volta che succhia, come lo faceva quest'ultimo, perchè ha bisogno di minori alimenti. Lasciandolo semipieno ogni volta che si distacca ben presto vi sarà tumefazione dolorosa, come al terzo giorno dei lochj ; il latte aggrumato vi si decomporrà; e se si fa qualche sforzo per estrarne, non si otterrà che del latte molto chiaro e sieroso: ciò ha dato luogo al pregiudizio che noi impugniamo. Dopo questo tempo

la secrezione s'indebolisce, diminuisce, e la sorgente che avrebbe mantenuto il primo fanciullo non tarda a venir meno: ciò obbliga a divezzare prematuramente il secondo.

897. La balia di cui si fa scelta dee essere d' una mezza età, d' una buona costituzione, esente da ogni veleno e da ogni specie di malattia. Si preferisce quella che è bruna a quella che è bionda; quella che è mediocremente vestita di carne a quella che è grassissima o magrissima; la balia che ha dei belli denti a quella la cui bocca n' è sguarnita o che ne ha dei guasti; finalmente quella che ha le mammelle d'una grossezza mezzana, sparse di vene celestri, la cui areola è un poco monticulosa, il capitello ben perforato e d' una lunghezza conveniente. Si deve altresì avere molto riguardo alle qualità morali (*a*).

(*a*) Ecco in due parole tutti i caratteri della buona nutrice: *mens sana in corpore sano*. Noi preferiamo perciò la giovane che di fresco ha partorito, che a sana costituzione fisica unisca ottima indole e puri costumi. Quando si avrà avuta la fortuna d' esser felice nella scelta bisogna por mente al regime della vita ed alla natura degli alimenti, dipendendo sempre da questi il buono o cattivo latte. Il latte in fatti premuto dalle mammelle ha tutte le qualità che ha ricevuto dagli alimenti della nutrice. I fanciulli sperimentano gli effetti dei purganti, delle frizioni mercuriali e dell' abuso dei liquori spiritosi di chi somministra loro il latte. *Alfonso le Roy* ha provato che l' uso non moderato del vino puro, rendendo acre il latte della nutrice, mette i fanciulli in uno stato molesto di pena. Ognun sa che il latte degli animali acquista le qualità e l' odore delle sostanze di cui si pascono.

In generale le nutrici debbono astenersi dai cibi salati ed aromatizzati, e debbono associare al regime animale il vegetabile. *Culen* prova con una serie d' esperienze di cinquanta anni che le nutrici mantenute con un regime vegetabile danno un latte più abbondante e di miglior qualità. Egli ha inoltre osservato, che sottoponendo all' uso delle carni nutrici avvezze a nutrimenti semplici tratti dal regno vegetabile, i fanciulli divengono fastidiosi. Malgrado queste osservazioni allorchè le donne sono accostumate alla nutritura animale non è prudente privarnele interamente.

È poco lodevole egualmente il costume d' interdire alle nutrici ogni commercio coi loro mariti. La privazione assoluta dei piaceri dell' amore, dei quali l' abitudine ha potuto formare un bisogno, è in esse quasi sempre cagione di gravi incon-

CAPITOLO V.

Dell'espulsione della placenta, e del regime delle donne nei lochj.

898. L'espulsione della placenta e il regime che debbono osservare le donne nei lochj non formano due articoli meno essenziali dei precedenti, potendo il minimo fallo nell'uno e la più piccola inesattezza nell' altro divenire la sorgente d' una folla di mali o di gravi accidenti.

ARTICOLO I.

Dell' espulsione della placenta.

899. Si è da lungo tempo convenuto di designare coll' espressione d' espulsione della placenta l'uscita della placenta e delle membrane. Essa sarebbe quasi sempre l'opera della natura se si desse a questa il tempo d' eseguirla, e bisogna confessare che nella maggior parte dei casi noi vi contribuiamo molto poco; quantunque il pubblico si persuada del contrario, e quantunque esso riguardi il nostro ministero come l' àncora della salvezza della donna, e ci creda molto più necessarii in questo momento che in quello del parto.

900. Il potere della natura ha malgrado ciò i suoi limiti in questa come in molte altre cose; essa non può sempre espellere la placenta, e nella di lei espulsione come nel parto l'arte è qualche volta della maggiore necessità.

901. Due opinioni contrarie sono insorte su queste verità fondamentali. Alcuni hanno preteso che biso-

venienti. Non è l' ultimo di questi la tristezza a cui sogliono abbandonarsi: allora il latte si altera, e qualunque ne sia la cagione, la secrezione ne diventa meno abbondante. La morale e l' utilità reale dei fanciulli consigliano di lasciar coabitare le nutrici coi loro mariti; la ragione però deve prescrivere loro una giusta moderazione nelle funzioni conjugali, sapendosi che l' orgasmo venereo protratto lungamente fa scomparire la parte zuccherina del latte. *Trad.*

gnava sempre commettere l'espulsione della placenta alle cure della natura, altri che non si poteva estrarre troppo prontamente: questi ultimi si davano appena il tempo di legare il cordone e di tagliarlo per introdurre la mano nell'utero ed estrarre la placenta; mentre che i primi attendevano pazientemente la di lei uscita, quantunque in alcuni casi essa non possa avvenire spontaneamente.

902. Dei precetti troppo generali emanati da una parte e dell'altra sono stati spesso funesti alla donna. Vi sono dei casi senza dubbio, e noi li distingueremo accuratamente, in cui l'ostetricante si vede obbligato di estrarre la placenta all' istante; altri nei quali le circostanze esigono che egli abbandoni questa cura alla natura durante un tempo più o meno lungo, come n'esistono molti nei quali essa potrebbe bastare a sè stessa, ma nei quali noi possiamo anche aiutarla colpendo il momento a ciò favorevole.

903. Prima di far conoscere questo momento e di esporre la maniera di estrarre la placenta sia nelle circostanze ordinarie, sia nelle altre, seguiamo la natura abbandonata a sè stessa, e vediamo come perviene ad espellere la placenta.

Sezione I.

Dell' espulsione naturale della placenta.

904. L'espulsione della placenta che si fa naturalmente comprende due tempi, quello dello scolamento della placenta e quello della sua espulsione. L' utero è l'agente principale di questa doppia operazione; la sua azione sola sforza la placenta a distaccarsi, ma avendo bisogno di essere aiutato per espellere interamente questa massa, viene in suo soccorso la contrazione dei muscoli addominali.

905. Gli sforzi ripetuti che fa l'utero per isgravarsi del fanciullo sono ordinariamente quelli che distruggono le aderenze della placenta; poichè si trova quasi sempre rovesciata, e sull'orificio interno immediatamente dopo l'uscita del primo. Ora questa disunione comincia dal centro della placenta, ed ora da un

punto della sua circonferenza; ciò pruduce dei fenomeni diversi.

906. Nel primo caso essendo spinto innanzi il centro della placenta, questa massa si rovescia sopra sè stessa distaccandosene, viene a presentare la sua superficie ricoperta di membrane e di vasi all' orificio dell'utero, e in seguito all' ingresso della vagina, e forma in dietro un sacco che si riempie di sangue; di modo che la donna non ne perde quasi nulla prima di espellere la seconda.

907. Formasi un sacco presso a poco simile, e la placenta viene egualmente a presentarsi, allorchè comincia a separarsi dall' utero, dal sito del suo orlo che è il più lontano dall' orificio dell' utero stesso; con questa differenza però, che è questo punto e non il centro della faccia fetale che s' impegna il primo. Ma succede differentemente allorchè la placenta si distacca in giù, soprattutto se è nella vicinanza dell' orificio; in quest' ultimo caso si raggira sopra sè stessa in forma di cilindro e secondo la lunghezza dell' utero; di modo che viene a presentare al tatto o alla vista la sua superficie anfrattuosa, e la sua uscita è sempre preceduta da un poco e qualche volta da molto sangue fluido.

908. Siccome l' orificio dell' utero si restringe il più delle volte immediatamente dopo uscito il fanciullo, la placenta in tutti i casi vi si trova rinchiusa per alcuni minuti; ma questo viscere ancora irritato non potendo soffrire dei corpi stranieri si contrae ben presto per espellerla, sforza il suo orificio a riaprirsi per darle l'uscita; e la donna eccitata dall'incomodo che prova per parte di questo corpo impegnato nella vagina non tarda a fare degli sforzi per accelerarne l' espulsione.

909. La placenta uscendo ordinariamente strascina seco le membrane, a meno che la loro unione all'utero non sia molto stretta. In questo primo caso esse si lacerano; la porzione ritenuta spesso non si distacca che alla lunga e non viene che con i lochj; ma l' utero non ne sopporta sempre la presenza fino a questo momento senza accidenti.

910. La natura segue costantemente questo cam-

mino nell' espulsione della placenta, ma non lo segue d'un passo eguale in tutte le donne; alcune espellono la seconda molto sollecitamente, altre lentissimamente. In generale l'espulsione della placenta è tanto più pronta per quanto si eseguisce più lentamente l'espulsione del fanciullo, per quanto l'utero è più irritato, per quanto conserva maggior forza e meno capacità nel momento in cui n'è uscito il fanciullo; e al contrario.

Sezione II.

Dei segni che indicano il momento di cooperare all' espulsione della placenta, e della maniera di procedere in essa nei casi più frequenti.

911. Non si deve giammai intraprendere ad estrarre la placenta se essa non sia distaccata, e l'utero non si sforzi d'espellerla, e se non è nelle circostanze che indicheremo qui appresso. Nuovi dolori vengono ad annunziare l'istante in cui si può procedere all' estrazione: la durezza e il piccolo volume del globo uterino che si fa sentire al disopra delle ossa del pube, la pieghevolezza dell'orlo dell' orificio, la dilatazione di quest' ultimo, e la presenza d'un corpo che incomincia a impegnarsi in esso non fanno che accrescere questi primi sintomi.

912. Si favorisce l'espulsione della placenta lasciandola sgorgare per mezzo della vena ombellicale (*vedi il* §. 849) facendo con una mano delle frizioni sulla regione ipogastrica della donna per sollecitare o per sostenere l'azione dell' utero, e tirando coll' altra sul cordone ombellicale.

913. Gli sforzi che si fanno sul cordone nella veduta di tiarre fuori la placenta debbono essere prima diretti di maniera che la sforzino a discendere secondo l'asse del bacino, ciò che non può aver luogo in parecchi casi senza una precauzione particolare sia a motivo della direzione naturale del bacino istesso, sia a motivo della situazione della donna, le di cui natiche sono più o meno infossate nella spessezza dei mate-

rassi. Questa precauzione consiste a tirare in giù, oppure a formare coll'estremità di più dita introdotte profondamente nella vagina una specie di carrucola al cordone.

914. In quest' ultimo caso l' ostetricante preso il cordone con una mano coperta di un pannolino asciutto lo terrà orizzontalmente e tirerà sopra, mentre che porterà tre dita dell'altra mano riunite e che formino una specie di canale dietro le ossa del pube fino all' ingresso dell'utero per ispingere fortemente in dietro la base del cordone, e fargli descrivere in questo medesimo senso un gomito simile a quello che descriverebbe nella gola di una carrucola.

915. Operando così gli sforzi che farà colla prima mano, quantunque in una direzione orizzontale o quasi tale, agiranno sulla placenta come se il cordone traversasse lo spazio compreso tra l' ano della donna e a punta del coccige, e per conseguenza presso a poco secondo l'asse del distretto superiore.

916. Questa precauzione è qualche volta così necessaria, che senza di essa si provano delle grandi difficoltà nell'estrarre la placenta; avviene da ciò che credesi voluminosa, mentre che non eccede i limiti ordinarii, oppure che si giudichi molto aderente alorchè è interamente distaccata; quindi è che l' ostetricante prende un partito tutto diverso da quello che esigono queste difficoltà.

917. Quando la placenta è discesa nella vagina tiasi semplicemente a sè, innalzando la mano situata ll' estremità del cordone, e da che si mostra al di uori si raccoglie e si sostiene colla mano sinistra siuata trasversalmente al disotto della vulva; mentre he si prende colla mano diritta, e si ravvolge cinque sei volte sopra sè stessa tirando dolcemente a sè, ffine di rammassare le membrane dietro di essa e i torcerle in modo di corda.

918. Niun processo conviene meglio di quest'ultimo er istrascinare la totalità di queste membrane, e per revenire gli accidenti che sono stati più di una volta i conseguenza della ritenzione di alcuni dei loro lembi ell'utero. Se vi è un solo caso in cui questa precauone sembra insufficiente, è quello nel quale la pla-

centa trovandosi nella vicinanza del collo dell' utero, le membrane si sono aperte vicino a questa massa: non si può allora avvolgendola sopra sè stessa rammassare costantemente queste membrane sotto forma di corda; bisogna prendere esse stesse quando la placenta è al di fuori, e ravvolgerle come conviene per non lasciarne.

919. Tutte le volte che si prova qualche difficoltà ad estrarre la placenta tirando sul cordone con tutte le precauzioni annunziate al §. 913 e seguenti, bisogna ricercarne la cagione, avanzando un dito profondamente nell'orificio dell' utero prima di fare maggiori sforzi che potrebbero rompere questo cordone. Se è necessario tirare di più sul cordone, conviene egualmente continuare le frizioni che abbiamo raccomandato sulla regione ipogastrica per sollecitare più fortemente l'azione espulsiva dell'utero. Allorchè l' ostetricante non potrà fare queste frizioni egli stesso palpeggerà questa regione di tempo in tempo per assicurarsi del grado di contrazione e di fermezza del globo che forma l' utero; ed evitare che il fondo di questo organo non ceda a simili sforzi sul cordone, nè si rovesci o sia strascinato colla placenta.

Sezione III.

Delle circostanze accidentali che debbono impegnare ad estrarre la placenta più presto o più tardi, e a variare la maniera di operare.

920. Di tutti gli accidenti che possono impegnare ad estrarre la placenta prima della riunione di tutti i segni indicati innanzi, niuno pressa più dell' emorragia uterina (*a*), giacchè l'utero indebolito allora da

(*a*) L' emorragia è il più grave tra i sintomi che possono succedere al parto: abbondante e non arrestata all' istante essa può condurre quasi sempre alla morte. Felice però l'ostetricante cui riesce conoscerne immediatamente le cagioni produttrici onde accorrervi con i rimedj che suggerisce l' arte. Le cagioni molte nel numero sono più o meno difficili a cedere all' uso dei soccorsi apprestati. Noi ne enumereremo le principali: 1.° Stato di atonia o generale di tutta la macchina

sangue che versa manca di forza per espellere la placenta, la di cui presenza non fa che favorire o sostenere questa perdita.

921. L'emorragia è apparente o nascosta. Nel primo caso cola un ruscello di sangue dalla vagina; nel secondo questo fluido si spande nell'utero, di cui la placenta tura l'orificio, ne sviluppa le pareti, e ne riempie ben presto la cavità. Quest' ultima specie di emorragia, più rara della prima, può divenire più pericolosa per rapporto alla sicurezza in cui resta l'ostetricante, attendendo il momento favorevole per estrarre la placenta.

922. Questa emorragia nascosta non dee mai temersi di più che in seguito di parti che sono stati preceduti da una perdita abbondante, e soprattutto se vengono a fine prontamente; poichè la placenta allora distaccata cessando di essere sostenuta dal fanciullo quasi tutto ad un tratto, viene a presentarsi sull'orificio dell'utero prima che questo non sia tanto ristretto in sè stesso da resistere all'affluenza del san-

na, o parziale dell' utero solo. La prima di queste è molto pericolosa, pericolosissima la seconda. L' inerzia parziale dell' utero può talvolta esser così grande da rendere l' emorragia ribelle a qualunque rimedio: essa allora non termina che colla morte dell' infelice madre. Molte donne, partorito felicemente in apparenza, ma con un parto molto precipitoso, si sono viste spirare dopo qualche istante, quando appunto credevasi meno vicino qualunque pericolo. Questi infausti accidenti, sempre conseguenze di grave inerzia dell' utero e di occulte emorragie, possono prevenirsi qualche volta con successo con i mezzi che faremo conoscere altrove. 2.° La presenza di qualche porzione della placenta o di altro corpo estraneo nell'utero. 3.° Lo stato pletorico sia generale, sia parziale di questo viscere. 4.° La turgescenza delle prime strade. 5.° La lacerazione dell' utero in seguito di manovre ardite o mal eseguite .... La mano delle levatrici sotto questo aspetto è ordinariamente più fatale di qualunque ferro omicida. Non vi è professore di ostetricia che non possa citare un' infinità di esempj di vittime sacrificate alla smania di operare, onde sono attaccate quelle miserabili donnicciuole, cui l' abitudine affida ancora un ministero quanto difficile altrettanto pericoloso. Infelicemente questi esseri micidiali esisteranno sempre, ed accresceranno sempre colle loro manovre le tavole necrologiche di ogni paese. *Trad.*

gue. Questo accidente può accadere egualmente dopo l' espulsione della placenta se si tura la vagina senz' altra precauzione per opporsi allo scolo del sangue trattenuto dall'inerzia dell'utero (*a*). (*Vedi il* §. 999 *e seguenti*).

923. Le sincopi frequenti e le convulsioni dovrebbero egualmente determinarci ad estrarre la placenta e gli altri corpi estranei che possono esserne la cagione, se la natura delle convulsioni lo permettesse sempre.

924. L'inerzia dell'utero; il ristringimento spasmodico o naturale del suo collo, l' aderenza contro-natura della placenta, e la sua incastratura in un sacco particolare di cui spiegheremo la formazione in seguito, per quanto sarà possibile, il suo piantamento sul collo dell'utero ec. sono accidenti che esigono che si differisca più o meno l'estrazione della placenta, o che richieggono qualche modificazione nella maniera di eseguirla. La debolezza e lo svellimento del cordone accrescono in alcuni casi le difficoltà naturali che presentano queste medesime circostanze, come si vedrà in seguito.

Sezione IV.

Dell'espulsione della placenta in caso di perdita, d'inerzia dell'utero, di ristringimento spasmodico e naturale del collo di questo viscere.

925. Se l' emorragia esige che si estragga la placenta all' istante, essa indica quasi nulla intorno alla maniera di operare che non sia stato esposto di sopra, tranne allorchè la placenta conserva ancora una parte delle sue aderenze coll' utero, allorchè il cor-

(*a*) L'emorragia nascosta può esser anche prodotta da inerzia del fondo dell' utero, o da stato spasmodico parziale del collo di questo viscere; accidente che succede talvolta all'uscita del fanciullo. Ma quali sono i segni onde distinguere in questo caso particolare la cagion vera da cui dipende il terribile fenomeno dell' emorragia? È questo finora un problema, la di cui soluzione non è così facile, come altri può credere. Veggasi la nostra nota al § 920. *Trad.*

done ombellicale è stato svelto, o allorchè è troppo debole per sopportare gli sforzi necessarii in simile caso.

926. Quando il cordone è intero e molto forte si tira sopra colle precauzioni ordinarie, mentre che un aiutante sollecita l'azione espulsiva dell'utero, o la sollecita esso stesso facendo con una mano delle frizioni convenevoli sul ventre. Se la placenta resiste a questi sforzi combinati si va a prenderla all'ingresso dell'utero avanzandovi la mano con precauzione. Si agisce nello stesso modo quando il cordone non può servire a motivo della sua debolezza o altrimenti.

927. Allorchè la placenta non è completamente distaccata si cerca il sito nel quale si è già separata dall'utero: s'insinuano le dita dietro questa porzione, e si finisce di distruggere il resto delle sue aderenze, agendo come se si volessero separare due fogli di carta uniti insieme. Durante tutto questo tempo si ha gran cura di tener fermo l'utero, appoggiandosi coll'altra mano sul ventre della donna (*vedi il* §. 948), e non si trascura alcuno dei mezzi praticati in caso di perdita.

928. Se l'inerzia dell'utero richiede che si estragga la placenta senza dilazione, allorchè è accompagnata da una perdita abbondante, come si è visto al §. 925, essa prescrive una condotta ben diversa quando non vi è emorragia; poichè non bisogna allora far cosa alcuna che possa dare occasione alla scolatura della placenta, prima che l'utero non sia rinvenuto dal suo stato di debolezza e d'ingorgamento, non sieno ristabilite le sue forze, e non sia in istato di contraersi e di restringersi in sè stesso. In questo caso solo differendo l'estrazione della placenta, si previene l'emorragia, s'impedisce che il fondo dell'utero sia strascinato colla placenta, e che questo viscere si rovesci, o si rivolga come un guanto; accidente spesso più molesto del primo e che non tarda a complicarlo, poichè n'è costantemente la conseguenza; accidente che il pubblico attribuisce sempre all'imperizia o alla poca attenzione dell'ostetricante, quantunque egli non possa prevenirlo in tutti i casi.

929. La contrazione spasmodica del collo dell'utero

non reca quasi sempre all' espulsione della placenta che un ostacolo momentaneo. È raro che questo stato dia dell'inquietudine se non diviene generale, o se non è accompagnato da qualche altro accidente. La scelta dei mezzi i più convenienti dee fissare allora la specie di complicazione che ha luogo.

930. Il ristringimento naturale del collo dell' utero non si oppone mai con maggior forza all' espulsione della placenta, che dopo l'aborto che accade nei tre o quattro primi mesi della gravidanza. Allorchè in alcuni casi questa parte dell'utero si contrae tanto da essere di ostacolo dopo di un parto a termine, ciò non dura che pochissimo tempo; ben presto l'orificio è obbligato a cedere agli sforzi della natura, e ad aprirsi di nuovo per dare l'uscita alla placenta.

931. Quando all' espulsione della placenta non vi è altro impedimento che quello che dipende dal ristringimento naturale del collo dell' utero, fa d' uopo differirla per quanto l' esige la durata di questo stato. La dilazione non è mai molto lunga dopo il parto a termine come l' abbiamo testè detto; ma essa è in generale tanto maggiore in conseguenza di aborti, per quanto la gravidanza era meno avanzata. In una delle sezioni seguenti si vedrà quel che dee farsi in questi ultimi casi sia per impedire questo ristringimento del collo dell' utero e favorire l' espulsione della placenta, sia per prevenire le conseguenze dispiacevoli che può avere qualche volta la ritenzione della placenta.

Sezione V.

Degli ostacoli che provengono dalle aderenze contro natura della placenta, e di ciò che convien fare in simile caso.

932. Le aderenze della placenta all' utero possono essere molto strette e forti abbastanza da resistere agli sforzi che fa questo viscere per distruggerle; a quelli che si possono esercitare tirando sul cordone, e all' azione immediata della mano, a meno che non si voglia esporre la donna ad accidenti molto più dispiacevoli di quelli ai quali si vorrebbe sottrarla pro-

curando l' uscita della placenta immediatamente; ma questi casi sono straordinariamente rari, ed appena ogni ostetricante ne incontra un solo nel corso della sua pratica.

933. Per quanto stretta possa essere l'unione della placenta all' utero, essa non si fa giammai che per mezzo di un tessuto cellulare più o meno denso; nè si veggono in alcun caso quelle creste uterine delle quali han parlato alcuni autori, e che sono state da essi gratuitamente supposte incastrate profondamente nelle anfrattuosità della placenta; ciò dee almeno assicurarci contro il timore di lacerare siffatte creste volendo distaccar quest' ultima.

934. È rarissimo che aderenze di questa specie sieno egualmente strette per tutto. Il più delle volte non vi sono che alcuni lobi della placenta che sieno legati tanto strettamente all' utero, e come identificati colla sua sostanza; e il resto non è unito che debolmente. Ma queste forti aderenze si trovano ora in mezzo ed ora sull'orlo della placenta; e ciò può presentare dei fenomeni differenti, e rendere l' espulsione della placenta più o meno urgente e più o meno difficile.

935. Se questa operazione è più facile quando la placenta è in parte distaccata, che allorchè è ancora per tutto aderente, la circostanza è altresì più pressante a cagione della perdita che l' accompagna quasi sempre, mentre che questo accidente non esiste giammai nell' ultimo caso.

936. Il luogo dell' utero che occupa la placenta, quello della placenta ove è attaccato il cordone, la forza e la debolezza di quest' ultimo sono altrettante cause che accrescono le difficoltà provenienti dall' adesione più o meno grande, e che esigono delle cure particolari nell' operazione.

937. Si giudica esattamente della regione dell' utero ove è attaccata la placenta seguendo il cordone per mezzo del dito, e osservando su qual lato dell' orlo dell' orificio si rivolge mentre che si tiene un poco teso coll' altra mano; ma la maggior parte di queste variazioni non si può riconoscere che portando una mano nell' utero stesso.

938. Non è sempre necessario introdurre la mano

nell' utero per eseguire l'estrazione della placenta allorchè le sue aderenze sono più forti dell'ordinario; spesso basta tirare sul cordone, dirigendo questi sforzi in maniera che agiscano direttamente e quasi unicamente sul punto della placenta ove è inserito.

939. Per ottenere questo vantaggio si fa descrivere al cordone ombellicale il gomito di cui si è parlato al §. 914, ma ora in un senso ed ora in un altro, secondo il luogo dell'utero ove è attaccata la placenta. Allorchè è la parte anteriore, non si cambia nulla al processo esposto al paragrafo di cui trattasi; ma quando è attaccata alla parte posteriore, si fa fare questo gomito al cordone da dietro in avanti, introducendo le dita che formano la carrucola verso l'orlo posteriore dell'orificio dell'utero; mentre che si tira coll' altra mano sull'estremità del cordone per quanto più basso è possibile. Questo istesso gomito dee farsi da diritta a sinistra tutte le volte che la placenta è aderente al lato dritto dell'utero; e da sinistra a diritta allorchè trovasi attaccato alla parte laterale sinistra.

940. La precauzione di far formare questa specie di carrucola al cordone ombellicale per mezzo di alcune dita per cambiare la direzione delle forze applicate alla sua estremità, non è mai più necessaria che allorquando la sua inserzione è al basso della placenta. Le ragioni che ne adduce il celebre *Levret* sono così chiare che crediamo doverle riportare (a). *In tal caso spessissimo accade*, egli dice, *che questa massa sembra molto aderente allorchè si tira il cordone secondo l'ordinario, poichè non si tende più a scolare alcun punto della sua circonferenza, che se si volesse tirare a se sdrucciolando un foglio di carta tagliato a forma di paletta bagnato e applicato sopra un piano parallelo alle sue superficie: poichè si strapperebbe piuttosto l'appendice della carta, che si scolarebbe per intero; mentre che se si solleva l'appendice per distaccarla lascia facilmente il piano sopra cui è applicata.*

(a) *Levret*, Proseguimento delle osservazioni intorno alle cagioni ed agli accidenti di parecchi parti laboriosi, pag. 139, quarta ediz. *Trad.*

941. Sarebbe difficile di dare una migliore idea
lella cosa con un paragone che fosse altrettanto alla
portata di tutti come quello di cui si serve *Levret.* Egli
: certo che tirando, secondo la lunghezza del cor-
lone che è allora attaccato al basso della placenta, non
i tende a distaccare alcun punto del suo orlo piut-
osto che un altro, ma tutti quelli della sua superfi-
ie contemporaneamente; poichè lo sforzo si divide
lla base del cordone e si ripartisce fra tutti i raggi
ascolari, che vanno di là a distribuirsi a tutti i punti
lella massa intera. Così accade sovente che quelli dei
uoi raggi vascolari che sono i più tesi si rompono
uccessivamente; che si strappa il cordone nel caso
stesso in cui le aderenze della placenta non offrono
ıulla di straordinario se si negligenta la precauzione
:he si è or ora raccomandata.

942. Alcune dita introdotte all' orificio dell' utero e
iù vicino che è possibile alla base del cordone ba-
tano per cambiare la direzione degli sforzi che si
anno coll' altra mano sulla sua estremità, come si
sserva ai §§. 938 e 939, quantunque *Levret* prescri-
a d' introdurre tutta la mano. *Se si fa passare,* egli
lice, *come nella gola di una carrucola il cordone
mbellicale tra la base di due dita di una mano senza
errarla, e s' introduce questa mano nel fondo dell' u-
ero, mentre che l' altra tirerà il cordone all' ordina-
io, si separerà la placenta dal luogo ove sarà at-
accata, come si scolarebbe una sogliuola attaccata
opra una superficie dal proprio limo rovesciandone
a coda sul dorso e conducendola di questa maniera
erso la testa.*

943. Raccomandando questo metodo per tutti i casi
lella placenta a racchetta, *Levret* non si persuadeva
he era egualmente necessario ed egualmente buono
n tutti, se non perchè credeva che il cordone in que-
ta specie di casi si attaccasse sempre a basso della
ılacenta, e conseguentemente sul punto il più vicino
ıll' orificio dell' utero: ma noi abbiamo combattuto
ıuesta opinione al §. 483, annunziando che il cor-
lone poteva abbarbicarsi indistintamente in tutti i
unti della superficie interna e dell' orlo stesso della
ılacenta. Quanto è necessario di formare questa spe-

cie di carrucola al cordone ombellicale allorchè è abbarbicato all' orlo inferiore della placenta, altrettanto questa precauzione è inutile allorchè ha gittato le sue radici all' orlo superiore di questa massa.

944. Se è difficile distaccare la placenta tirando sul cordone, anche colla precauzione raccomandata da *Levret*, nel caso in cui questo cordone nasce immediatamente dall' orlo inferiore di questa massa, se i vasi ombellicali si rompono o si lacerano successivamente come dicemmo al §. 941, è più difficile ancora quando questi vasi lasciano la forma di cordone lontano dalla placenta, e si avanzano isolatamente sulle membrane e senz' altro sostegno verso parecchi punti dell' orlo di quest' ultima spesso in moltissima distanza gli uni dagli altri, come si osserva al §. 484: allora essi si rompono con tanta facilità che non si debbono neanche tentare i più deboli sforzi per istrascinare la secondina allorchè è distaccata prima che non sia nella vagina.

945. Allorchè le aderenze della placenta resistono agli sforzi ben diretti che si fanno sul cordone, o allorchè questo è sì debole che non si osa farne uso, parecchi ostetricanti pensano che è meglio abbandonare l' espulsione della placenta al tempo ed alle cure della natura, che di portare la mano nell' utero per eseguirla (*a*). Questo consiglio, che qualche volta

(*a*) Noi confesseremo ingenuamente di essere del numero appunto di questi ostetricanti, convinti dall' esperienza che quante volte esiste una forte aderenza tra la placenta e l' utero, e sieno riusciti insufficienti i mezzi indicati dall' autore, l' ostinazione de' chirurgi nell' eseguire l' estrazione potrebbe dar luogo a pericolose manovre, d' onde potrebbero risultare lacerazioni dell' utero, infiammazioni ed altri accidenti egualmente funesti. In simili casi si lasci dunque la placenta nell' utero, e se ne commetta alle cure della natura l' espulsione; giacchè la natura ajutata con mezzi più blandi giungerà a distruggerne le aderenze col favore della putrefazione che sopravverrà. Non ignoriamo i pericoli che accompagnano questo metodo, ed il rischio che corre un' infelice madre colla putrefazione di questa massa nell' utero; ma tutti questi pericoli sono per avventura da paragonarsi con quelli gravissimi che seguon quasi sempre le ardite manovre di un' estrazione violenta? La storia dei casi raccolti a questo riguardo

siamo costretti a seguire sarebbe saggissimo se non si avesse nulla da temere dalla ritenzione della placenta: ma quante donne non sono state vittime degli accidenti che sembrano inseparabili dalla putrefazione

da uomini sommi presenta un lungo catalogo di vittime consegrate all' arditezza di una pratica audace. Sono infiniti in fatti gli esempj di questa natura citati da *Lauverjat*, presso *Haller*, da *Santifort*, ec. ec. *Smellie* istruito dalla propria esperienza per i tentativi fatti in un caso particolare ad oggetto di distruggere le aderenze di una placenta scirrosa che la natura espulse dopo qualche tempo senza alcun pericolo della donna, declama altamente contro la pratica di ogni estrazione procurata violentemente (1). È questo il consiglio che debbon seguire tutti i pratici nella sicurezza che non potrebbero allontanarsene senza la certezza di cimentare il più delle volte la vita della donna istessa cui cercano prestar soccorso.

Ecco due fatti che ho avuto occasione di far osservare ai miei allievi nello spazio di pochi anni. Una giovinetta madre per la prima volta avea avuto la fortuna di partorire con istraordinaria felicità. Il prospero successo della prima parte della meccanica del parto incoraggì la levatrice poco istruita a condurne a fine l'altra senza ulteriore indugio. Si tenta l'estrazione della placenta, ma questa non ubbidisce a' replicati sforzi perchè fortemente abbarbicata alle pareti dell' utero. L' ostinata resistenza di questa massa non trattiene l' operatrice dai suoi tentativi. Si aggiunge violenza a violenza, si raddoppia la forza, e si profitta della tenacità del cordone per condurre finalmente a termine l' operazione. Ma queste manovre sono seguite dal rovescio completo dell' utero, da dolori spasmodici, da emorragia. In questo stato di estremo pericolo si corre da me nella speranza che l' arte potesse riparare i guasti prodotti dalla smania di agire. Ma al mio arrivo la donna non era più; immersa in un fiume di sangue ella presentava il suo utero lacerato nel sito appunto ove era attaccata la placenta.

Dopo un parto precipitoso erasi in altra donna eseguita l' estrazione della seconda, e con troppa forza e senza avere la precauzione di rianimare le contrazioni dell' utero onde farlo prima restringere in sè stesso e prevenire così qualunque grave accidente. Agli sconsigliati tentativi coi quali erasi operata l' estrazione della placenta era successo il rovescio dell' utero, e l' infelice madre oppressa da copiosa emorragia era in una mortale asfissia. Quando io fui chiamato ella era quasi estinta: il suo corpo era oppresso da un freddo universale, il suo volto pallido e cadaverico, il suo polso mancava; tutto annunziava in essa vicina la morte. Malgrado ciò mi affrettai a rimettere l' utero nel suo posto, cercai riani-

(1) *Vedi il* §. 954. *Trad.*

di questo corpo (*vedi il* §. 956) o dalla sua presenza solamente nell' utero?

946. Bisogna introdurre la mano per tentare almeno di liberare la donna dalla secondina, e di preservarla da questi accidenti. Questo precetto, adottato dalla maggior parte dei pratici, diviene della maggiore importanza quando la presenza della placenta già distaccata in qualche sito dà luogo ad una perdita abbondante.

947. È sempre vantaggioso di conservare il cordone ombellicale sia che ci proponiamo di estrarre la placenta sul momento, sia che per prudenza o per necessità dopo alcuni tentativi si abbandoni alle cure della natura. Nel primo caso servirà almeno a dirigere le dita sulla secondina, e nel secondo a scuoterla di tempo in tempo, ed anche ad estrarla allorchè gli sforzi della natura ne avranno distrutto le aderenze.

948. Ogni volta che si porta la mano nell' utero per distaccarne la placenta si dee cominciare dal fissare questo viscere per mezzo dell' altra mano situata sull' ippogastrio della donna; senza questa precauzione si riuscirebbe difficilmente, e non senza qualche rischio di ferire l' utero.

949. S' incontra facilmente la placenta quando il cordone vi è ancora attaccato, poichè esso vi dirige le dita immediatamente sopra; ma si è in qualche modo obbligato di ricercarla quando questo cordone è strappato. Non si riconosce allora che agl' indizi seguenti: 1. la sua faccia interna è sparsa di raggi vascolari apparentissimi al tatto; 2. la donna non distingue la presenza delle dita quando si tocca; 3. questa regione dell' utero è più molle, e presenta una spessezza del doppio ed anche del triplo degli

mare gradatamente le forze languenti, e profittare di tutti i soccorsi che l' arte somministra in simili casi onde non lasciar nulla intentato per restituire l' infelice alla vita. L' arte trionfò; ed io ebbi questa volta la soddisfazione di vedere rianimarsi sotto le mie cure questa vittima sventurata dell' ignoranza; la quale però ebbe lungamente a ricordarsi del pericolo che avea corso, essendo rimasta quasi per un anno valetudinaria, ed attaccata da un senso di stupore nel lato dritto. *Trad.*

altri siti compresa quella della placenta che vi è attaccata.

950. Siccome è rarissimo che questa massa non sia distaccata in qualche luogo nel momento in cui s' introduce la mano nell' utero , bisogna cercare di riconoscere questo sito, onde continuarne la scolatura andando da questo punto verso quello che n' è più lontano. Allorchè è l' orlo inferiore, s'insinuano le dita al disotto, e si avanza la mano dolcemente tra questo corpo e l' utero, come si è detto al §. 927. L' operazione è più facile quando è l'orlo superiore che si è distaccato come spontaneamente ; si pizzica questa porzione colla punta di tutte le dita, e tirando la mano si distacca il resto, e si strascina la seconda.

951. Quando la placenta non è legata strettamente che col suo orlo, il mezzo essendosi distaccato viene come da per sè stesso innanzi alla mano che opera, poichè questa porzione è spinta dal sangue che si spande dietro di essa e che ne aumenta ancora lo sporto che essa forma tirando sul cordone. Si raggiunge facilmente coll' estremità di tutte le dita, e si ritira la mano torcendo un poco per rompere più facilmente le aderenze. Del resto quando non si riesce in questa maniera si agisce in modo da scolare una parte dell' orlo della placenta per insinuare la mano per disotto: oppure si perfora questo corpo coll' estremità del dito accanto alla base del cordone per terminare di separarlo dall' utero conducendo questo medesimo dito per di dietro. Questo processo ci è perfettamente riuscito in un caso della specie di cui si tratta, dopo aver tentato inutilmente di distaccare la placenta in un altro modo.

952. Quello sporto di cui si è ora parlato non si forma solamente allorchè la placenta è distaccata nel suo mezzo e si spande del sangue dietro questa porzione; se ne forma uno simile quando è ancora aderente per tutto, se l' utero si contrae e diminuisce di capacità, ma è meno grande che nel caso precedente. Si dee procedere all' estrazione della seconda come in quest' ultima circostanza: se non che non è necessario trovare allora la placenta nel suo mezzo, come si raccomanda alla fine del §. 951.

953. Prima di sforzarsi ad estrarre la placenta bisogna osservare di staccarla interamente, soprattutto allorchè è d'una natura fungosa e facile a lacerarsi, poichè la porzione aderente potrebbe restare nell'utero, e dar luogo ai medesimi accidenti come se vi rimanesse tutta intera.

954. Vi sono malgrado ciò dei casi nei quali ben lungi di forzarsi ad estrarre tutta la placenta, la prudenza esige che se ne lasci una porzione alle cure della natura. *Smellie* ne offre un esempio nella sua eccellente opera (1), nel quale vedesi che amò meglio seguire questo partito, che correr rischio di lacerare l'utero volendo distaccare una porzione della placenta che gli sembrò scirrosa. Noi abbiamo incontrato la medesima cosa due volte; e in uno di questi casi la porzione della seconda che noi abbiamo lasciato nell'utero con una conoscenza di causa, non fu espulsa che sei settimane dopo: essa era allora della grossezza d'una noce, e molto disseccata perchè si potè lacerarla senza bagnarsi le dita.

955. Se le aderenze della placenta fossero per tutto tanto strette che non se ne formasse in qualche modo che un solo istesso corpo coll'utero, bisognerebbe condursi come ha fatto *Smellie* all'occasione della porzione che gli parve identificata colla sostanza di questo viscere, e come abbiam fatto noi stessi; cioè a dire bisognerebbe abbandonare per un tempo la seconda agli sforzi della natura. L'unione della placenta si rilascerà e si distruggerà, ed essa verrà ad offrirsi come da sè stessa alla mano dell'ostetricante.

956. Non bisogna ciò non ostante dissimulare quanto le conseguenze di questa circostanza, fortunatamente rarissima, possono essere moleste soprattutto se non vi si mette la più grande attenzione. La putrefazione della placenta quasi sempre inseparabile dalla sua lunga dimora nell'utero può divenire la sorgente di una moltitudine di accidenti, fra i quali il fetore dei lochi, la soffocazione uterina, le sincopi, la febbre lenta, la vigilia, sono i più leggeri.

957. Si è cercato finora occuparsi più dei mezzi di

(1) *Smellie*, tom. III. pag. 135.

provocare l'espulsione della placenta, che di prevenire o moderare gli effetti della sua ritenzione senza curar di sapere se la natura era disposta a liberarsene, e se vi erano maggiori inconvenienti ad estrarla o a provocarne l' uscita, che a lasciarla. Di tutti i rimedi ai quali l' empirismo più che la sana medicina attribuisce la virtù di procurare l'espulsione della seconda, non ve n' ha più pericolosi della maggior parte di quelli conosciuti sotto il nome di *emenagoghi*. Essi infiammano la massa del sangue, lungi di calmarne il movimento sregolato onde allora non è che troppo spesso agitato.

958. Gli antiflogistici e gli antisettici debbono essere impiegati a preferenza secondo le circostanze. Si ricavano grandi vantaggi dalle injezioni emollienti, astersive, antiputride ripetute più volte al giorno. Esse rilasciano le aderenze della placenta, strascinano le materie putride che ne colano, e prevengono gli accidenti che potrebbero essere l'effetto del loro riassorbimento.

959. Si deve allora toccare la donna di tempo in tempo per esaminare se la placenta è distaccata, onde colpire il primo istante favorevole alla sua estrazione, ed eseguirla, sia tirando sul cordone se si è conservato, sia portando la mano nella vagina se non si può fare altrimenti, affinchè quella non alteri più lungo tempo i lochi, non li ritenga nell' utero otturando l' orificio, e si ristabilisca la calma con maggiore prontezza.

Sezione VI.

Della ritenzione d' una porzione di placenta e dei grumi di sangue nell' utero. Delle precauzioni che debbonsi prendere in simil caso.

960. L'estrazione d'una porzione di placenta o di un grumo di sangue che si è formato nell' utero dee far parte del termine del parto; poichè la presenza di simili corpi estranei può produrre i medesimi accidenti che la ritenzione della massa intera. Noi intanto osserveremo che quelle porzioni che restano nell' utero non si distaccano sempre dalla placenta istessa, e che

qualche volta quelle porzioni di secondina non sono che specie di cotiledoni, piccole masse cioè distinte dalla massa principale e che formano come tante isole sulle membrane; il che le rende molto più difficili a riconoscersi. (*Vedi il* §. 488.)

961. Si ha sicurezza che un pezzo della stessa placenta è restato nell'utero raccogliendo e ravvicinando tutto ciò che n'è uscito; ma non si riconosce bene l'esistenza dei cotiledoni, o delle piccole masse di cui abbiam fatto menzione, che introducendo la mano in quel viscere. La lacerazione della placenta con perdita di sostanza manifesta la presenza del primo, e si può andar subito a rintracciarlo; laddove le tracce che lasciano gli altri sulle membrane sono equivoche ed al più ne fanno sospettar l'esistenza.

962. La ritenzione di quelle porzioni di placenta non deve inquietare se non in quanto divengono la cagione di alcuni accidenti dei quali quello che deve temersi di più è l'emorragia; questa ora si manifesta sin dai primi istanti che seguono il parto; ora non comparisce che più tardi: io l'ho veduta non incominciare che nel decimo giorno del puerperio. Tutte le volte ch'è abbondante, come lo era in questo caso, esige che si porti la mano nell'utero per estrarne il corpo straniero, a meno che la mano non possa penetrare in esso.

963. Allorchè non esistono altri accidenti se non quelli che sono la conseguenza della liquefazione putrida della porzione di placenta ritenuta, fa d'uopo ricorrere alle injezioni ed ai rimedi indicati al §. 958, e variarli secondo le circostanze.

964. Se si riconoscesse l'esistenza di queste porzioni di secondina nel momento dell'estrazione della placenta, sarebbe certamente meglio estrarle immediatamente per così prevenire gli accidenti dei quali abbiamo parlato, che attender questi per agire. Quando non si è chiamato che in occasione di tali sintomi, dovrebbero esser ben gravi per determinare l'ostetricante a portar la mano nell'utero, ed andare successivamente in cerca di quelle porzioni di placenta, di cui nulla allora gli dimostra ben decisamente l'esistenza, se non ha più sotto gli occhi ciò che è stato

estratto nei primi momenti. D'altronde non si può penetrare sempre così tardi in questo viscere, e qualunque sia la gravità di tali accidenti, fa d'uopo attenersi sempre ai rimedi indicati nel §. 958, aspettando che la natura si liberi da sè sola da questi corpi stranieri.

965. Allorchè le circostanze esigono che si vada in cerca di quelle porzioni di placenta e che se ne faccia l'estrazione, l'ostetricante non dee temere di riscontrar sotto le sue dita, e di lacerare quelle pretese produzioni uterine che alcuni hanno paragonato alle creste, e sotto questo nome descritte, perchè nulla si trova di simile: se esistessero, la loro sensibilità le farebbe facilmente distinguere dalle prime. Non si potrebbe errare se non quando vi fosse un polipo; come ne abbiamo trovati in molte donne, e particolarmente in una che perdeva in grande abbondanza il sangue anche nel decimottavo giorno del suo puerperio; ma è così facile di distinguere un polipo da una porzione di placenta, come sarebbe facile distinguere questa da quelle creste di cui si è parlato, e dal tumore formato dall'abbattimento parziale dello stesso utero.

Sezione VII.

Dell' espulsione della placenta nel caso in cui è incastrata.

966. Si chiama placenta saccata o incastrata quella ch' è rinchiusa in una cellula che fa parte della cavità dell'utero, la quale nondimeno qualche volta comparisce in essa distinta, come quella del corpo di questo viscere è distinta dalla cavità del collo nello stato naturale.

967. Questa specie d' incastramento non è una scoperta molto nuova. Se ne trovano esempi nell' opera di *Peu*: ma quest' autore non ne ha conosciuta la vera cagione; giacchè risguardava quest' incastramento come l'effetto della cattiva conformazione primordiale dell' utero, che allora credeva diviso in due cavità. Fra quelli che hanno parlato di questa specie d' inca-

stramento vedesi che alcuni l' hanno attribuito alla struttura stessa dell' utero, mentre altri lo fanno dipendere dalla sua contrazione spasmodica ed irregolare. I secondi han creduto che la placenta non si incastrava se non quando era attaccata alle parti laterali dell'utero e i primi quando ne occupava il fondo. Quest' ultima opinione ci sembra più conforme all'esperienza ed alle nozioni che abbiamo della struttura e delle funzioni dell' utero.

968. Le fibre di quest'organo sono talmente disposte, che la sua cavità restringendosi conserva sempre la forma del corpo che racchiude. Prima dello scolo delle acque dell'amnios questa cavità ha una certa regolarità, che ordinariamente perde tanto più quanto più lunga è la dimora che fa in essa il fanciullo dopo l' evacuazione completa di quel fluido. Allora si restringe più nel sito del collo del fanciullo che sulla testa e sul tronco che offrono maggior volume; e prende la forma d' una grossa zucca a due ventri, come si osserva tutte le volte che si è nella necessità di rivolgere il fanciullo lungo tempo dopo l' evacuazione delle acque, soprattutto allorchè presenta la testa.

969. Il cerchio uterino applicato sul collo del fanciullo, secondo le leggi generali della contrazione dell' utero terminato il parto, deve restringersi proporzionatamente molto più presto degli altri cerchi, dei quali si compone tutta la cavità; e perchè è già più stretto e perchè la sua dilatazione forzata nell' istante dell' uscita del tronco del fanciullo non è stata che momentanea, e d' altronde ha più tendenza a restringersi degli altri cerchi, come quello che costituisce l' orificio interno dell' utero nello stato ordinario. Ora i due sacchi o borse di cui abbiamo parlato, cioè quello del corpo e quello del collo dell' utero, saranno tanto più distinti dopo l'uscita del fanciullo, quanto questo primo cerchio diventerà più stretto e si contrarrà più fortemente.

970. Allorchè la cavità dell' utero è divisa in tal modo, la placenta si trova ora in uno di questi sacchi ed ora nell'altro; oppure ognuno di essi ne chiude una parte secondo il luogo dov' è attaccata. Quindi

una placenta è incastrata interamente o per metà; circostanza che non presenta nulla di straordinario.

971. *Levret*, che ha parlato dell'incastramento della placenta, ne ha avuto un' idea molta diversa. Egli credeva che la cellula che la racchiudeva non potesse esser presa nè per quella del corpo, nè per quella del collo dell' utero, sebben fosse formata a spese della cavità di questo viscere: di modo che supponendo l'orificio interno ristretto, come abbiamo detto nel paragrafo precedente, vi sarebbero allora tre cavità o cellule invece di due. Non si sono ancora presentati a noi casi di questa specie nel corso della nostra pratica: parecchi ostetricanti, esercitati al pari di noi, ci hanno assicurato di non averne mai osservati; e *Levret* istesso non ne riporta che un sol esempio che gli appartenga: la qual cosa prova che tai casi sono rari quanto n'è difficile la spiegazione. La levatrice che fece chiamare quel celebre ostetricante avea procurato di espellere la placenta della donna avendo strappato il cordone ombellicale: ella portò la mano nell' utero, e trovò nel lato dritto una specie di apertura che le fece credere che questo viscere fosse lacerato, e che la secondina fosse penetrata nel basso ventre. Quell' apertura che fu riconosciuta anche da *Levret* era, secondo aggiung'egli istesso, perfettamente rotonda, del diametro di due pollici, ed a livello della superficie interna dell' utero. Era questo l'ingresso di un sacco che racchiudea la placenta, che si era formato accidentalmente dopo l' uscita del fanciullo, e che insensibilmente sparve dopo l' uscita della placenta; come se ne assicurò portando la mano sino a tre volte nel seno della donna (1).

972. Alcuni autori hanno fatto menzione di qualche caso in cui la placenta era solamente appena attaccata nella grossezza delle pareti dell'utero, cioè a dire l' incasso che la conteneva aveva poca profondità, la sua apertura era larghissima, e l' orlo non ne ricopriva che una sola piccola parte; è d' uopo

(1) Continuazione delle Osservazioni sulla cagione dei parti laboriosi, quarta edizione, pag. 129. Osservazione XXVII.

però fare attenzione a non lasciarsi ingannare da false apparenze (1) (*a*).

973. Qualunque sia la maniera nella quale la placenta si è incastrata, la di lei espulsione segue per lo più nel modo ordinario: solamente allora è un poco più difficile, perchè la natura indipendentemente dalla resistenza che le oppone il collo dell' utero dee vincere ancor quella dell'ingresso del suo incasso.

974. Se non si potesse operare tirando metodicamente sul cordone ombellicale, mentre d' altronde si avvalora l' azione espultrice dell' utero, si dovrebbe avanzar la mano nell' ingresso dell' incasso, dilatarlo convenevolmente, distaccar la placenta ed estrarla, come si è detto di sopra, finchè si possa o no far uso del cordone ombellicale.

975. Se l'incasso fosse della specie di cui parla il celebre *Levret*, forse gioverebbe riportar la mano nell'utero immediatamente dopo l'uscita della placenta, per votarlo dei grumi di sangue che potrebbero essere in esso formati, o per farlo contrarre in modo che i due sacchi si riducessero ad un solo. Quest'ultimo vantaggio si otterrebbe tenendo la mano o più

(1) *Leroux*, Osservazioni sulle perdite di sangue, ec.: pag. 136. Osservazione LIII.

(*a*) Ne' gravi spasimi dell' utero accadono talvolta delle contrazioni parziali nella massa di questo viscere, le quali dan luogo alla formazione di un sacco, in cui resta strettamente chiusa la placenta. Sarebbe in tal caso pericoloso tentarne l'estrazione, cercando di farsi strada coll' estremità delle dita nel nascondiglio formato dall' utero soverchiamente irritato, non potendo ogni tentativo che accrescere l' energia della cagion produttrice del sintomo. Allora dunque giova praticare un metodo direttamente opposto, fare cioè uso dei salassi, delle fomentazioni emollienti, degli antispasmodici, e di ogni altro mezzo capace di calmare lo stato d' irritazione dell' organo. Quando le fibre dell' utero si saranno in tal modo rilasciate, è possibile che le contrazioni si rinnovino, ma la loro energia sarà sempre minore, e spesso tale da poter commettere alle sole forze della natura l' espulsione della placenta, o da poterne fare l' estrazione senza esporre la donna ad alcun pericolo. Non intendiamo generalizzare queste regole fino ne' casi di copiosa emorragia, o di altro grave sintomo, nei quali fa d' uopo decidersi all' estrazione della placenta secondo i precetti che l' arte prescrive in tali casi. *Trad.*

dita solamente nella specie di gola che divide la cavità finchè la porzione ch'è al disopra e che forma l'incasso siasi ristretta o cancellata.

Sezione VIII.

Dell'espulsione della placenta, nel caso in cui è attaccata al collo dell'utero.

976. Oggi non si teme più, come nel tempo in cui vivea *Deventer*, di essere imputato di avanzare un paradosso pubblicando che la placenta qualche volta si attacca al collo dell'utero, e che ne ricopre l'orificio; giacchè tutti i pratici convengono della possibilità di questo fatto, e non v'ha alcuno che non l'abbia osservato più volte.

977. In tutti gli altri casi la gravidanza può scorrere i suoi differenti periodi senza essere turbata dalla emorragia; ma in quello di cui trattasi una perdita più o meno abbondante prima del parto ha sempre luogo, e si annunzia più presto o più tardi secondo le circostanze. Talvolta essa dichiarasi sin dal sesto mese, qualche volta solamente nel decorso del nono, ed anche nell'avvicinamento del termine del parto: ma il più delle volte nel settimo o ottavo mese. Questa emorragia è di poco momento, e può arrestarsi con rimedii ordinarii allorchè incomincia di buon'ora; essa però non tarda a ricomparire, e diventa tanto più abbondante per quanto la gravidanza più si avvicina al suo termine; di modo che non è mai più copiosa che nel corso del travaglio del parto.

978. Non si può riconoscere se l'orificio dell'utero sia la sede della placenta, se non allorchè vi si porta il dito. Allora invece di membrane molto lisce, come nello stato ordinario, si rinviene una sostanza molle e fungosa: qualunque altro segno è incerto ed equivoco. Ma queste ricerche debbono esser fatte colle maggiori precauzioni perchè non divengano nocive, potendo il dito distaccare un grumo di sangue salutare che si opponeva allo scolo del sangue o che moderava almeno l'emorragia.

979. Siccome la scelta dei mezzi che convengono

meglio nel caso di cui trattasi, dipende meno dal luogo dov' è situata la placenta, che dall' intensità dell' emorragia che proviene dal suo scolamento, si dovrebbe perciò poco curare di conoscere la sede che essa occupa nei primi tempi della perdita, giacchè queste ricerche non servirebbero al più che al pronostico intorno alla durata ed agl' inevitabili ritorni del sintomo.

980. Quando la perdita è leggera o poco abbondante, si prescrive alla donna il riposo il più esatto, o le si fa guardare per più lungo tempo che sia possibile la situazione orizzontale; si fa la sanguigna al braccio, se le circostanze lo esigono, vale a dire quando vi è pienezza di vasi; non le si danno che bevande temperanti e mucilaginose, ed alimenti della medesima natura. Se la perdita continua malgrado queste precauzioni, e se diventa più considerevole, si applicano sul ventre pannilini bagnati nell' acqua fredda e nell' aceto; s' introduce nella vagina e nel collo dell'utero se è abbastanza dilatato una specie di turaccio o di pessario fatto di stoppa di canape ben fina, di filaccica inzuppata dello stesso liquore, di agarico o di esca. Quando l'emorragia resiste a tutti questi rimedii, e fa temere per la vita della donna, si eccitano i dolori del parto e si opera.

981. Se quest' ultimo espediente è salutare alla donna e ne assicura la conservazione, non dee dissimularsi quanto esso è pericoloso per il fanciullo, che corre tanto maggior rischio in questi casi, per quanto allora è più lontano al termine della sua maturità, e per quanto il collo dell' utero è naturalmente meno disposto a dargli l' uscita. Ma di due scogli dolorosi fa d' uopo evitar quello che lo è maggiormente; se il fanciullo è esposto con un tal parto prematuro a pericolo, la sua perdita è inevitabile se non si prende tale espediente, e non lo è meno quella della donna. Molto meno dee differirsi per troppo lungo tempo nella speranza che sopraggiugneranno de' dolori, che il travaglio si stabilirà naturalmente, o che la dilazione di un' ora farà nascere disposizioni più favorevoli: imperciocchè questa speranza è ingannevole, ed un istante spesso decide della sorte di due individui

o di uno solo; che si sarebbero potuti conservare usando maggiore celerità e minor timidezza.

982. Poichè allora è necessità ricorrere al parto, questo deve operarsi colla maggior sicurezza e colla maggior dolcezza possibile. Il metodo di *Puzos* (1) non può avere nel caso di cui si tratta i vantaggi reali che generalmente si sono riconosciuti in tutti quelli nei quali la sorgente dell' emorragia è più lontana. La perdita in questi ultimi casi si arresta o scema dopo l'evacuazione delle acque, in ragione della forza de' dolori o delle contrazioni dell' utero o del minor volume di questo viscere dopo lo scolo di quelle acque: di modo che il parto può qualche volta operarsi naturalmente e senz'altro pericolo per la donna. Ma quando la placenta è attaccata al collo dell'utero, se l'emorragia si sospende per un istante, ricomparisce in seguito, e diventa tanto più abbondante, quanto l' orificio maggiormente si dilata, e quanto più cresce la forza del travaglio. Noi non abbiamo incontrato che un sol caso in cui la perdita si fosse compiutamente arrestata dopo lo scolo delle acque su trenta almeno ne' quali la placenta era attaccata al collo dell' utero; ma quel caso non è che un' eccezione, nè può far legge (2).

983. Se si prendesse la determinazione di procurare lo scolo delle acque dell' amnios prima che lo stato del collo dell' utero permettesse di operare il parto nella circostanza di cui si tratta, e se ne potesse risultare tanto bene quanto negli altri casi di perdita,

(1) *Puzos* consigliava nel caso di emorragia abbondante di eccitare i dolori del parto dilatando il collo dell' utero, ed aprendo le membrane. (Vedi la sua eccellente Memoria sulle perdite di sangue in fine della sua opera sull' *Arte Ostetricia*).

(2) Una levatrice avea qualche ora avanti estratta la placenta quando io fui chiamato: e non avea potuto rivolgere il fanciullo, il cui braccio si era impegnato sotto la testa. L'utero irritato dalle manovre di questa levatrice era fortemente contratto sul fanciullo, e non versava al più che alcune gocce di sangue. Restando io sorpreso dopo l' uscita del fanciullo di vedere il cordone rotto vicino all' ombellico, e molto più ancora di non trovare la placenta nell' utero, non seppi prima di questo momento, ch' era stata estratta lungo tempo prima del mio arrivo e accortamente nascosta.

sarebbe forse maggior vantaggio di procurare un' uscita, conducendo un trequarti a traverso la placenta, che forar questa col dito, operazione che non può eseguirsi che con pena e non senza distaccarne una maggiore estensione: ma noi siamo lontani da proporlo anche con questo istrumento, tanto perchè la sua applicazione può avere degl' inconvenienti, quanto perchè allora lo scolo delle acque non potrebbe essere di alcuna utilità.

984. Quando l'orificio dell' utero è convenevolmente disposto al parto, se ne distacca la placenta da una parte, e per quanto si può riconoscere verso quella dove il suo orlo si avvicina più all' orificio. Si lacerano le membrane vicino a quella massa, e s' immerge la mano nella loro cavità per andare a prendere i piedi del fanciullo ed estrarlo come ne' casi ordinarj.

985. Alcuni pratici preferiscono di forare la placenta nel mezzo e di passare la mano a traverso per rivolgere il fanciullo; ma questo metodo è più difficile e men sicuro di quello che proponiamo. Operandosi così quasi sempre si espone la placenta ad uno intiero scolamento, si lacerano alcune delle principali radici arteriose e venose del cordone ombellicale, ed il fanciullo essendo obbligato a discendere a traverso della placenta non manca di strascinarla colle spalle: il che aumenta le difficoltà, aggiungendo il volume di quella massa a quello delle spalle, e fa nascere inoltre qualche inconveniente di più.

986. La donna abbandonata a sè stessa o che non può procurarsi alcun soccorso non è assolutamente sempre in istato di non poter essere ajutata quando la placenta è attaccata al collo dell' utero. In alcuni casi quella massa può restar separata ed abbastanza allontanata da una parte, perchè le membrane si presentano a nudo quando l'orificio è nella sua maggior dilatazione. Allora quelle membrane possono lacerarsi spontaneamente, ed il parto operasi naturalmente, se la donna conserva una forza sufficiente non ostante il sangue che ha sparso, come se ne trovano replicati esempj; ma ciò non succede che nel caso in cui l' orlo della placenta è solamente vicino all' orificio dell' utero.

987. Le cose non accadono mai in questo modo, quando il centro della placenta corrisponde al mezzo di quest' orificio, perchè questo non si può a sufficienza dilatare onde l'orlo di quella massa lo lasci da una parte, e le membrane vengano ivi ad aprirsi. Allora la placenta si distacca circolarmente, ed è spinta fino alla vulva dalla testa del fanciullo che essa precede nella sua sortita.

988. Se si fosse chiamato solo in questo momento, dopo avere distaccata quella massa da una parte ed aperte le membrane, sarebbe meglio servirsi del *forceps* avendolo in pronto, che rivolgere il fanciullo e condurlo per i piedi. Ma in mancanza di questo istrumento si prenderà quest'ultimo partito, benchè la testa sia ancora impegnata: imperciocchè allora non è sempre impossibile di respingerla, di rivolgere il fanciullo, e di disbrigarne i piedi (*Vedi il* §. 1291. *e seguente*).

989. Quando la placenta conserva ancora una parte delle sue aderenze dopo l'uscita del fanciullo, s' attende per estrarla che l'azione dell' utero le abbia distrutte, a meno che la perseveranza o la rinnovazione dell' emorragia non obblighi di espellere la placenta al più presto. In tutti questi casi, come in quello in cui la placenta è attaccata nella vicinanza dell'orificio solamente rare volte succede che si strascini la totalità delle membrane se non vi s' impieghi la maggiore attenzione; perchè essendosi esse lacerate nell'orlo di quella massa, se ne distaccano circolarmente per poco che resistano le loro proprie aderenze all'utero. Fa d' uopo usare tutta la diligenza perchè queste non restino addietro, perchè la lor dimora nell' utero non divenga la cagione di qualche accidente, e non si prenda quindi occasione di tacciare l'ostetricante d'inattenzione vedendole uscire qualche tempo dopo sotto la forma di una porzione di placenta. Per estrarne la totalità si ghermiscono queste dopo la placenta subito che essa è uscita; e si tirano sopra con precauzione avvolgendole sotto la forma di corda, mentre coll'altra mano si sollecita l'utero ad espellerle facendo delle frizioni sulla regione ipogastrica.

Sezione IX.

Dell' espulsione della placenta in seguito dell' aborto

990. Se vi sono casi nei quali si possa essere costretto di commettere l' espulsione della placenta alle cure della natura, e di confessare l'impotenza dell' arte a questo proposito, non sono mai più frequenti che in seguito dell'aborto; giacchè noi allora per operarla non abbiamo quasi alcuno degli espedienti che ci lascia il parto al suo termine.

991. Le difficoltà dell' espulsione della placenta generalmente crescono in simili casi in ragione inversa del termine della gravidanza, e sono tanto più grandi per quanto quella è meno avanzata, come scemano a proporzione che l'aborto si avvicina al nono mese.

992. Prima del terzo mese la natura trova minori ostacoli a disbrigarsi della totalità del prodotto del concepimento in massa, che ad espellere prima le acque ed il feto, indi dopo separatamente la placenta; ma dopo quel termine si osserva il contrario. L'esperienza inoltre insegna che di rado succede che la donna non espella in questo modo la placenta quando l'ostetricante usa la diligenza di non turbare il travaglio della natura cercando di ajutarla; e che rare volte altresì succede di vedere il feto precedere l' uscita dei suoi inviluppi negli aborti che avvengono prima del terzo mese, come di vederlo uscire chiuso in questi dopo il quarto.

993. Secondo questo cammino naturale si scorge che non conviene aprire il sacco delle acque col disegno di abbreviare la durata del travaglio dell'aborto per lento e penoso che sia, quando si fa prima del terzo mese della gravidanza: come può farsi dopo quest'epoca se le membrane non si lacerano da se stesse quando la dilatazione dell'orificio dell' utero è sufficiente per dar l' uscita al feto ed alla placenta.

994. Se questo sacco viene ad aprirsi spontaneamente o diversamente nel primo caso o avanti che quest'orificio sia aperto abbastanza per dare un' in-

tiera uscita al corpo ovoideo, esso si scarica delle acque e del feto anche piccolissimo: in seguito si abbassa sopra se stesso, e non può essere espulso se non con un travaglio molto più irregolare nel suo cammino, e spesso ritardato per più giorni; perchè l' utero nell' istante di quell' evacuazione perde una parte della sua sensibilità e dell' irritabilità che aveva acquistato in quel doloroso preludio dell' aborto, e che divenivano necessarie agli ulteriori progressi delle sue contrazioni: e d' altronde il suo orificio si ristringe durante il riposo che prova.

995. Se si fosse vicino alla donna nel momento in cui il sacco delle acque viene ad aprirsi così prematuramente, si dovrebbero introdurre uno o due dita nell' orificio dell' utero se fosse abbastanza grande 1.° a fine di mantenere quella sensibilità, quell' irritabilità sì necessaria ai progressi dell' azione espultrice dell' utero; 2.° per impedire che quest' orificio si contragga in se stesso, e favorire la sua ulteriore dilatazione finchè basti per l' espulsione della placenta, che può allora operarsi senz' altra precauzione ed in pochissimo tempo; fa d' uopo però aspettare pazientemente quando non si è chiamato se non dopo l' uscita delle acque, a meno che la perdita non costringa ad agire.

996. Come si potrebbe trarre fuori la placenta in quest' ultimo caso? Il cordone ombellicale strascinato dal feto è stato strappato: d' altronde è sì gracile che non potrebbe servire all' estrazione della placenta. Le parti esterne della donna e l' ingresso della vagina sono ancora sì strette, che la mano non può penetrarvi che con forza, ed eccitando molto dolore; il collo dell' utero appena dilatato non ammette al più che un sol dito, che non farà che ricalcare verso il fondo di questo viscere la porzione di placenta che si avesse potuto ivi impegnare, lungi di servire ad estrar quella massa.

997. Quando tutte le cose sono in uno stato così poco favorevole all' espulsione della placenta se la perdita non è abbondante, l' ostetricante dee limitarsi a sollecitare vivamente l' azione dell' utero ed a farlo contrarre con sufficiente energia per terminare di di-

staccare e di espellere la placenta. In questo modo spesso egli otterrà dalla natura in meno di un quarto d' ora o di una mezz' ora ciò che non avrebbe potuto diversamente ottenere che con pena molto maggiore e con più tempo.

998. Allorchè una porzione della placenta si sarà impegnata nel collo dell' utero al punto di fare un poco di sporto dalla parte della vagina, si potrà ghermire o irritare per mezzo di due dita per iscuotere e strascinare il resto, ma si dovrà però farne uso con riguardo per timore di lacerarla; la qual cosa ancora non potrebbe che ritardare l' intiera espulsione della placenta. Perciò in questo momento converrebbe meglio la *pinzetta a falso germe* di *Levret*, se potesse essere utile in qualche caso, perchè non può esserlo in alcun modo quando la piccola placenta è ancora incastrata nell' utero, purchè allora non si voglia adoprare per dilatare il collo di questo viscere, e prepararlo all' uscita della placenta.

999. Se si può temporeggiare in questo modo e affidarsi a questi deboli soccorsi quando la perdita è mediocre, fa d' uopo però agire ben differentemente quando è assai considerabile da mettere la donna in pericolo. Se non si può immediatamente estrarre la placenta, fa d'uopo opporre al sangue un argine abbastanza forte per impedirgli di scorrere: dar luogo con questo mezzo alla formazione di un grumo di sangue che chiuda, riempiendo esattamente la cavità dell' utero, la bocca de' vasi aperti che versano quel fluido. A questo effetto s' introduce un pezzo di agarico o di esca nel collo dell' utero istesso se si può, ovvero delle filacce sottilissime, della stoppa di canape gregia inzuppata nell' acqua e nell' aceto; se ne riempie perfettamente la vagina; si usa l' attenzione di sostenere e di appoggiare convenevolmente questo turaccio, finchè l' utero irritato dalla sua presenza, da quella del grumo di sangue e dalla secondina si contragga con sufficiente forza per espellere il tutto.

1000. Questo mezzo di cui l' esperienza ha più di una volta comprovata l' utilità in casi di aborto, come in quello di perdita antica o abituale, potrebbe avere dolorose conseguenze se s' impiegasse senz' altra

precauzione dopo un parto giunto al suo termine; perchè allora potrebbe formarsi un' effusione interna capace di far perire la donna, come si nota in una osservazione di *De la Motte* (1): la cavità dell' utero essendo allora ancora troppo vasta, e le sue pareti offrendo troppo poca resistenza all' urto del sangue. Se si fosse obbligato di turare la vagina in quest' ultimo caso, come noi l' abbiamo fatto con felice successo, bisognerebbe opporsi allo sviluppo dell' utero appoggiandosi con una mano sulla regione ipogastrica, abbracciando per così dire con tutte le dita il corpo di quell' organo irritandolo e sollecitandolo fortemente; mentre coll' altra mano si sosterrebbe e si premerebbe il turaccio se occorresse per impedirgli di uscire.

1001. Quando la placenta del feto abortivo che non si può estrare si putrefà nell' utero e produce qualcheduno degli accidenti enunciati nel §. 956, fa d' uopo ricorrere alle iniezioni prescritte al §. 958; ma se nulla sopraggiunge di simile, non si dev' essere in pena per quel corpo straniero; avendo alcune donne espulsa la palcenta a parte a parte: altre avendola conservata per più mesi senza esserne in alcun conto incomodate, ed avendola quindi resa come diseccata (*a*).

(1) Osservazione 386, nuova edizione.

(*a*) Se l' operatore che conosce la regolarità del cammino della natura teme poco in queste circostanze le conseguenze di tale accidente, gravissimo è quasi sempre il timore da cui sono sorprese le donne, presso le quali è comune la credenza che la placenta rimasta nell' utero debba ivi putrefarsi, e quindi produrre gravi sintomi di cui possa qualche volta esserne conseguenza la morte. La grave impressione che produce questa trista passione dell' animo può talvolta sviluppare il germe di funeste malattie, quindi la necessità di sgombrare dalla puerpera ogni timore. Non parleremo qui delle operazioni cui questa circostanza spesso determina le ignoranti levatrici, le quali male intendono che l' espulsione della placenta debba essere l' opera della natura, e che l' arte non deve occuparsi che ad animare le forze espultrici dell' utero, onde questa operazione segua con facilità, naturalmente e senza ajuto straniero. È perciò che gli Ostetricanti quando negli aborti non siasi cacciata ancora la placenta, e non vi sia alcun sintomo di emorragia, prescrivono il bagno, gli emollienti e le frizioni sulla regione ipogastrica. Solo nel caso

Sezione X.

Dell' espulsione della placenta in seguito di parto di più fanciulli.

1002. I rapporti che hanno quasi sempre i gemelli per mezzo dei loro inviluppi annunziano di qual conseguenza sia il non intraprendere a procurare l' espulsione della placenta se non dopo l' uscita dell' ultimo; quantunque la pratica contraria sembri essere autorizzata da qualche osservazione.

1003. Ogni gemello avendo qualche volta ben distinti i suoi inviluppi, le membrane dell' uno non essendo che solamente sovrapposte, e con un sottilissimo tessuto cellulare legate a quelle dell' altro, e le secondine non avendo altri rapporti tra loro, pare in fatti che si potrebbe senza inconvenienti estrarne una immediatamente dopo l' uscita del primo fanciullo; fare altrettanto riguardo al secondo, ed anche riguardo al terzo se n' esistessero più di due: ma questi rapporti non essendo quelli che si veggono con maggior frequenza, come assicurarsi che sieno tali, o riconoscerli prima di procedere all' estrazione della prima

in cui vi fosse perdita copiosa da mettere in cimento la vita della madre, sarà necessario richiamare con sollecitudine l'utero dallo stato d' inerzia per mezzo delle frizioni già prescritte, e colle irritazioni meccaniche eseguite colla punta del dito al di lui orificio. Se tali mezzi non giungono ad ottenere l' espulsione della placenta, giova ricorrere alle iniezioni di vino generoso. Io ho trovato quest' ultimo espediente sommamente vantaggioso qualunque fosse la cagione dell' emorragia. Il metodo prescritto dall' Autore d' introdurre nel collo dell' utero qualche pezzo di agarico, o delle filacce bagnate nell' aceto, di cui egli desidererebbe che se ne riempisse anche la vagina, è quasi sempre incapace di frenare l' emorragia e spesso pericoloso. Ricordiamoci quello che abbiamo detto altrove più volte: tutti i mezzi meccanici se arrestano le apparenze dell' emorragia, accrescono l' energia della loro cagione, non servendo i grumi di sangue, cui sogliono dar luogo, che ad aumentare l' inerzia dell' utero. Non vi sono che i soli casi ove fosse spenta interamente ogni speranza in cui possa adottarsi un tal metodo come l' unica àncora di salvezza. *Trad.*

placenta? Siccome niun segno può darci schiarimenti sicuri su questo punto, siccome molto più spesso accade che non vi è che una sola placenta per i gemelli, o per parlare con maggiore esattezza le due masse sono totalmente legate insieme che sembrano confuse, non bisogna tentar mai di procurare l'espulsione della placenta se non dopo l'uscita dell'ultimo dei gemelli, perchè non potrebbe estrarsi una di queste masse senza correre nel tempo stesso il rischio di distaccar l'altra, la qual cosa diverrebbe egualmente pericolosa per la madre e per il secondo fanciullo. N'eccettueremo però il caso in cui la placenta del primo fanciullo viene quasi da sè medesima a presentarsi sotto la mano dell'ostetricante.

1004. Poichè non deve eseguirsi l'estrazione della placenta se non dopo l'uscita dell'ultimo fanciullo, tranne il caso in cui la natura ci apre la strada ad agire diversamente spingendo all'ingresso della vagina la placenta del primo, forse non sembrerà inutile legare intanto il cordone che discende da quella placenta, come è stato raccomandato da alcuni; quantunque ordinariamente non ne coli molto sangue (1): ma si dovrà scioglierlo nel momento dell'espulsione per lasciare sgorgare un poco quella secondina comune e favorirne l'uscita.

1005. Si tirerà da principio sui due cordoni regolandosi come se non vi fosse stato che un sol fanciullo. Se la placenta sempre più voluminosa, in quest'ultimo caso non discendesse coll'ajuto di questi sforzi, non si dovrebbe agire che sopra uno di quei cordoni per far passare le due masse l'una dopo l'altra, e se vi s'incontrassero ancora le medesime difficoltà, dovrebbe andarsi ad aggrappare l'orlo di questa placenta per mezzo di due dita introdotte nel collo dell'utero.

(1) Non se n'è evacuata un'oncia dentro lo spazio di tre ore, in cui questo cordone è restato sotto i nostri occhi senza essere legato.

ARTICOLO II.

Del governo delle donne in parto.

SEZIONE I.

Delle cure che sono utili immediatamente dopo l'uscita della placenta, e durante il tempo in cui la donna deve restare sul piccolo letto.

1006. Subito che la donna si è sgravata della placenta siasi fatta spontaneamente o no una tale operazione, l'ostetricante deve assicurarsi col tatto se la placenta ha strascinato il fondo dell'utero, ovvero se questo viscere intero è troppo disceso affine di rilevarlo in quest'ultimo caso, e di ridurre immediatamente nell'altro la parte che si è rovesciata (*a*).

1007. Quando il tutto è nell'ordine naturale si fanno alcune frizioni colla mano sul globo uterino che occupa la regione ippogastrica; e si replicano di tempo in tempo per eccitare e sostenere l'elasticità o l'azione tonica dell'utero, per favorire il suo sgorgamento, e prevenire la formazione dei grumi di sangue che spesso diventano la sorgente di parecchi accidenti.

1008. La donna dovendo restare per qualche tempo sul piccolo letto dove ha partorito sia per prendervi qualche riposo, sia perchè sarebbe imprudente ed anche pericoloso muoverla e cambiarla immediatamente dopo, quando il parto è stato preceduto o seguìto da emorragia, da sincopi, o da qualunque altro accidente, come altresì quando vi è luogo a temere qualche cosa di simile; fa d'uopo che vi stia nettamente ed asciuttamente; il che si ottiene sostituendo la biancheria asciutta alla bagnata.

1009. Nei primi momenti per quanto si può si tiene

(*a*) Quando la donna si sarà liberata della seconda si avrà sicurezza che l'utero si è contratto e che tende allo stato naturale, se portando la mano alla regione ipogastrica e al di sopra del pube, cade sotto il tatto un tumore rotondo, fermo, costante e della grossezza di un pugno. *Trad.*

coricata orizzontalmente; le si fanno ravvicinare ed allungare le cosce e le gambe; si copre più o meno per difenderla dal freddo, e le si prescrive il silenzio ed il riposo il più esatto.

1010. Non è meno necessario in questi primi istanti di moderare i movimenti dell'animo che quelli del corpo; potendo allora tutto ciò che le produce viva impressione avere funeste conseguenze, come l' esperienza pur troppo spesso lo prova. Quante donne in fatti non sono state vittime d' un eccesso di gioia, di timore, di collera smoderata, o di qualunque altra simile passione un istante dopo il parto?

1011. Allorchè la donna è alterata le si dà una di quelle bevande di cui si è parlato al §. 789, o le si accorda anche una tazza di brodo se ne ha bisogno. Si dee proscrivere interamente l' uso dei liquori spiritosi, e delle bevande riscaldanti che si fanno indiscretamente prendere specialmente alle donne del popolo col disegno di riscaldarle o colla vista di prevenire i dolori uterini.

1012. Il primo momento è altresì quello in cui ciascuna vicina, ciascuna amica viene ad offrire la sua piccola ricetta contro quei dolori spesso, fa pur d' uopo confessarlo, più incomodi di quelli dello stesso parto. Indipendentemente che questi pretesi rimedi non possono prevenire simili dolori, ve ne sono anche di quelli che potrebbero essere nocivi. Senza approvarne alcuno, se l'ostetricante è qualche volta obbligato a permetterne l'uso per tranquillizzare lo spirito della puerpera, e non incorrere nella disgrazia delle donne che li propongono, la sua compiacenza a questo riguardo non dee estendersi che su quelli che per loro natura o per la loro dose sono incapaci d'ogni azione nociva.

1013. Questi dolori così poco ordinari dopo il primo parto come comuni in seguito degli altri possono dipendere da molte cagioni che esigono differenti rimedi: ora sono essi prodotti dall' ingorgamento delle pareti dell'utero, ed ora, ma molto più di raro, dalla presenza di un grumo di sangue o d'un brano di placenta che non può essere espulso che con isforzi simili a quelli del parto.

1014. Un salasso dal braccio fatto prima del parto, o un salasso dal piede praticato più ore dopo, come è uso presso alcune nazioni, potrebbe prevenire una parte di quei dolori scemando la pletora e l'ingorgamento dei vasi uterini. Se ne prevengono anche molti per quanto si può continuando per lungo tempo dopo l'uscita della placenta le frizioni che abbiamo raccomandato di fare sulla regione ipogastrica; perchè queste frizioni sostengono l'azione colla quale l'utero si ristringe e s'indurisce, e lo mettono nel caso di negarsi all'affluenza d'una sì gran quantità di fluido. Vi sono sempre molti dolori quando il volume dell'utero si sviluppa di nuovo dopo l'uscita della placenta, e quando questo sviluppo dipende dall'ingorgamento delle pareti di quel viscere. L'uscita dei corpi stranieri può solo calmare i dolori che non hanno altre cagioni che la loro presenza; e la natura in questo caso non ha quasi mai bisogno d'ajuti; basta di inspirare un poco di pazienza e di coraggio alla donna.

1015. I fomenti emollienti, i cataplasmi applicati sulla regione ipogastrica, qualche clistero, una bevanda diluente, risolutiva, antispasmodica, come un'infusione leggera di fiori di tiglio, di fiori o foglie d'arancio, o altra di questa specie, non possono fare che molto bene in tutti questi casi, e soprattutto in quello di ingorgamento delle pareti dell'utero. Qualche volta i dolori sono sì forti, e le donne soffrono sì crudelmente, che si è obbligato di dar loro alcune gocce del liquor minerale anodino d'*Offman* e di tintura di *Sydenham* in un cucchiajo d'acqua di fior d'arancio o di tiglio.

1016. In alcune donne questi dolori si annunziano sino dai primi istanti che seguono l'uscita della seconda; si succedono di minuto in minuto come quelli del parto ai quali molto rassomigliano, e si sostengono altresì con forza per più ore e qualche volta per un giorno intero. Quindi si allontanano, e divenendo più rari perdono parte della loro violenza, ma quasi sempre si fanno sentire sino al momento della rivoluzione del latte: il tempo di questa rivoluzione per alcune donne è quello in cui questi dolori sono più forti e più vivi. Essi sono accompagnati da penose stirature verso i lombi, nelle anguinaje, e nel

davanti delle cosce; e qualche volta da brividi, da nausee, da vomiti ed anche da sincopi.

1017. Dopo questa breve digressione sui dolori uterini non perdiamo di vista che la donna è ancora sul piccolo letto, che bisogna ben presto ritirarnela per metterla in un altro letto dove sarà più a suo comodo. L'ostetricante deve invigilare affinchè quest' ultimo sia convenevolmente fatto e guarnito, perchè i lochi non ne penetrino i materassi, e perchè se ne possano cambiare facilmente i lenzuoli o pannilini, e così sovente come le circostanze l'esigeranno; egli deve del pari invigilare al modo con cui si veste e si guarnisce la puerpera prima di farla passare in questo letto. Quantunque rare volte l'ostetricante venga ammesso a questa *toelette*, ed ancor più di rado sia obbligato di mettervi mano, tuttavia è utile che sappia in che essa consiste, e che ne conosca i vantaggi e gli abusi.

SEZIONE II.

Del vestimento e della guarnitura delle donne che di fresco hanno partorito.

1018. Nulla è indifferente nel tempo del puerperio; le cose in apparenza più semplici diventano allora qualche volta al sommo nocive, e le donne sovente sono vittime di un vano vantaggio che ricercano per l'avvenire, o per lo meno lo sono della loro ignoranza e di quello delle loro assistenti: se alcune di queste donne ci sapran grado di essere entrati in qualche minuta particolarità intorno al loro primo abbigliamento da puerperio, poco importa che qualche ostetricante trovi queste minute particolarità superflue.

1019. Ogni popolo ha per così dire la sua maniera di vestire e di regolare le donne; la stessa non potrebbe essere la migliore dappertutto. Noi non parleremo che di quella ch'è in uso in Francia, e faremo prima di tutto rilevare che la diversità degli agi vi ha messo tante varietà, quante sono le differenti condizioni che ha stabilito fra le donne.

1020. Si deve approvare la precauzione che prendono le donne gelose di conservare la loro chioma, di

farsi pettinare prima di partorire affine di toglierne la polvere e la pomata. Spogliando così i tegumenti del capo da quella specie di crosta che li ricuopre e che è suscettibile di alterarsi col calore e col sudore, queste donne spesso ne ritraggono un vantaggio più reale di quello che la maggior parte ne attendono; imperciocchè favorendo la traspirazione di questa parte, prevengono de' mali di testa qualche volta difficili a vincersi.

1021. Alcune dopo aver partorito persuadendosi che non potrebbero prendere sufficienti precauzioni per guarentirsi dal freddo, si coprono il capo di più berrettini trapuntati e di più cuffie, mentre altre per un principio contrario lo lasciano quasi nudo. L'eccesso di calore potendo essere così nocivo come il freddo, fa d'uopo seguire un giusto mezzo per quest' acconciatura, ed in ciò aver riguardo tanto all'abituazione delle donne, quanto alla stagione in cui partoriscono.

1022. La maggior parte delle donne mettono nei primi giorni del loro puerperio camicie cortissime e aperte avanti in tutta la loro lunghezza; avendo come quelle dell'uomo lunghe maniche coll'orlo de' polsi ed un piccol collaretto. Si ha gran ragione di preferirle alle camicie ordinarie, giacchè per pregiudizio non si permette ancora, se non che ben rare volte, di cambiarne avanti il quinto, il sesto, ed anche il settimo giorno. Queste camicie essendo d' altronde cortissime ed aperte come una camiciuola, sono meno esposte ad imbrattarsi coi lochi; lasciano maggior libertà per guarnire il petto e il basso ventre e per cambiarne al bisogno la biancheria.

1023. Le donne mettono sopra questa camicia una camiciuola a maniche lunghe, e spesso due senza aver riguardo alla stagione; dimodochè per preservarsi dal freddo alcune si aggravano di calore e del peso dei vestimenti, che non potrebbero essere abbastanza leggeri e liberi durante il tempo che rimangono in letto.

1024. Non si vede troppo chiaramente donde venga l'uso generalmente adottato in Francia ed in alcuni paesi vicini di circondare il petto della puerpera con una specie di fasciatura, nè quale ne sia stato da principio lo scopo. Quel ch'è più evidente è che tutte le

donne non ne ritraggono il frutto che ne sperano, anzi alcune invece di que' vani vantaggi che vi ricercano, non vi ritrovano che una sorgente di mali dei quali presto o tardi sono le vittime.

1025. Le une facendosi così guarnire e sostenere il seno non hanno altro scopo che di difenderlo dal contatto dell'aria e di mantenervi un poco di calore: il che non si può disapprovare. Le altre si propongono di conservare la forma o la bellezza, impedendo che il latte vi si porti e lo distenda. Le prime stringon poco questa fasciatura; le ultime lo fanno di più, ed applicano anche spesso sul loro seno topici astringenti: ma alcune di queste pagan col costo della loro salute l'avvenenza che sicuramente non preferiscono che per ignoranza (1).

1026. Spesso accade l'istesso della fasciatura che si applica intorno al ventre. Le donne non ricercando con essa che quella finezza di taglia di cui la gravidanza le avea private, si espongono a fastidiosi incomodi che per lo più non terminano che con esse. *Peu* e *Mauriceau* si sono scagliati contro l'abuso di questa fasciatura; ma non han creduto doverla proscrivere interamente. *Smellie* ne ha fatto conoscer l'utilità in persona delle donne minacciate o tocche da sfinimenti e da sincopi ne' primi momenti che seguono l'uscita della placenta: egli inoltre raccomandava di far comprimere il ventre della puerpera mentre preparavasi questa fasciatura.

1027. L'esperienza che mi avea istruito de' suoi vantaggi in simili circostanze prima che io conoscessi i precetti di *Smellie* mi ha fatto altresì pensare che po-

(1) Una fasciatura troppo stretta applicata col disegno di *soffocare il latte* essendosi in persona di una povera donna opposta allo sviluppo del seno, nel terzo giorno de' lochi diede luogo ad uno stato di spaventevole soffocazione, a violenti mali di testa, a convulsioni che non cessarono se non allorchè il latte potè portarsi liberamente al seno e svilupparlo. Un' altra donna senza dubbio guidata da uno stesso desiderio fu colpita da una mortale apoplessia in meno di una mezz'ora nel quarto giorno de' suoi lochi. Noi trovammo la fasciatura che cigneva il suo petto sì stretta, che le mammelle n'erano come schiacciate e contuse.

teva esser utile in certi casi di perdita dopo il parto, moderando un poco il corso del sangue verso l'utero colla pressione che mediatamente esercita sui vasi del basso ventre. Essa inoltre si oppone alla dilatazione ed all'enfiagione del canale intestinale; e previene le ernie consecutive sia dell'ombellico, sia della linea bianca resistendo all'impulso delle parti fluttuanti. Finalmente ho notato che ad un simil termine di puerperio parecchie donne il cui ventre non era stato leggermente frenato ne' primi tempi aveano l'utero più voluminoso e più ingorgato delle altre.

1028. In seguito di queste osservazioni ci pare che non dovrebbesi rigettare una tale fasciatura, e che in alcuni casi si dovrebbe applicare immediatamente dopo l'uscita della placenta. La necessità di fasciare il petto non è così evidente; e noi siam di parere che si farebbe bene a farne di meno; per mantenervi il necessario calore basta coprire il seno con un tovagliuolo morbido, o con una di quelle pezze imbottite di bambagia che le donne destinano a tal uso.

1029. Questa fasciatura si fa nel modo seguente: si applica nella regione ipogastrica un tovagliuolo molto morbido, piegato in una forma quadrata o triangolare, e si sostiene con un altro piegato in lungo col quale si circonda il ventre. Nei primi momenti si dee stringer poco; ma successivamente potrà stringersi maggiormente, e crescendo insensibilmente a misura che scemerà il volume dell'utero.

1030. Un fazzoletto posto sul collo, un pannolino col quale si circondano i lombi e le cosce della donna in modo di gonnellina ed un tovagliuolo morbido applicato alla vulva debbono compiere il vestiario e la guarnitura della puerpera. In seguito si trasporta nel suo letto, e le si prescrive il governo convenevole al suo stato.

1031. È difficile di fissar giustamente la maniera di governare le donne puerpere, come pure di stabilire a questo proposito precetti generali senza aver fatto preventivamente conoscere i principali fenomeni che si manifestano dopo il parto, e le loro differenze relativamente alle diverse circostanze che possono presentarsi. Noi le esporremo brevissimamente.

Sezione III.

Dei principali fenomeni che si manifestano nel tempo del puerperio.

1032. Le conseguenze dei lochi si possono distinguere in naturali ed in accidentali. Le prime offrono differenze infinite e puramente individuali; le altre ora sono l'effetto di una prossima disposizione alla malattia, di cui il parto non ha fatto che favorire lo sviluppo, ed ora dipendono dalla cattiva abituazione del soggetto, dall'imperizia dell'ostetricante, dall'inesattezza della donna nel governo, o da alcuni avvenimenti non preveduti. Noi non parleremo che delle conseguenze di puerperio le più ordinarie, potendo le altre somministrar materia a più volumi (1).

1033. Una specie di oppressione o di stanchezza simile a ciò che si prova in seguito di un violento esercizio e smoderato succede poco tempo dopo il parto all'agitazione eccitata dal travaglio: ma ben presto si risveglia l'azione del polso. il calore si ravviva, la cute diventa umida; si manifesta un madore salutare, le membra ricuperano la loro primiera libertà, l'ordine delle funzioni si ristabilisce; e la maggior calma succedendo allo sforzo della natura permette alla donna di abbandonarsi pacificamente alla gioia di esser madre.

1034. Nei primi giorni si fa uno sgorgo abbondante dalla vulva. Questo è da principio di sangue purissimo, il cui colore e consistenza incominciano ad indebolirsi più presto o più tardi e scemano insensibilmente; di modo che per l'ordinario dopo ventiquattro, trentasei o quarantott'ore non cola che una specie di umore linfatico e rossiccio, che non tarda ancor molto a cangiar natura. Questa specie di scolo diventa più densa, più bianca e quasi purulenta: il che le ha fatto dare il nome di lochi puriformi, mentre le due prime specie chiamansi lochi sanguigni e sierosi.

(1) Intorno a queste ultime si può consultare il gran numero dei Trattati che sono stati pubblicati sulle malattie delle puerpere.

1035. La durata e la quantità di queste differenti specie di lochi sono d'altronde relative ad un gran numero di circostanze, delle quali in verun conto noi farem qui menzione. I lochi sanguigni colano qualche volta durante i tre o quattro primi giorni con dolore o senza: il che dipende dallo stato dell'utero e della natura del sangue che passa ora fluido ed ora rappreso. Questi dolori sono quelli che chiamansi col nome di dolori uterini (*Vedi i* §§. 654, 1013 *e seg.*).

1036. Se si conoscesse meno il meccanismo col quale si formano quei primi lochi, vi sarebbe di che maravigliarsi come tutte le donne non periscano di emorragia pochi giorni ed anche pochissime ore dopo il parto, tanto è il diametro che conservano allora i vasi che trasmettono questo sangue nell'utero (1). Se è raro che questa evacuazione si sostenga al di là dei tre o quattro primi giorni, è molt' ordinario ancora di vedere il sangue ricomparire di tempo in tempo nel corso delle prime settimane, ed anche del mese intiero: la qual cosa proviene dalla debolezza de' vasi uterini, e dalla larghezza contro-natura che alcuni conservano ancora.

1037. La sorgente di queste differenti specie di scoli sembra qualche volta inaridirsi sin dal secondo al terzo giorno, ma per ventiquattr' ore solamente o circa. La materia de' lochi sembra allora rifluire nel sangue; se ne fa una specie di trasporto verso le mammelle, ed in quest' epoca si determina una crisi più o meno forte, che comunemente chiamasi febbre di latte.

1038. Questa crisi si annunzia con alcuni spasimi nel seno; poco dopo vi sopraggiungono gonfiezza e tensione; il suo volume aumenta insensibilmente, ed a segno che la cute in alcune donne sembra minacciata di crepatura. L' ingorgamento spesso si estende lungo la parte delle ascelle, e rende qualche volta la respirazione difficile e laboriosa. Il polso in questo tempo acquista forza e frequenza; il capo si aggrava e il volto si colora; si fa sentire una specie di stan-

(1) Vedi il §. 555 e seguenti.

chezza universale, e la donna prova dei pizzicori in tutto il corpo.

1039. Un sudore più o meno abbondante, e il cui odor acre dinota abbastanza il carattere lattiginoso, riconduce al suo seguito la calma. Quel sudore spesso continua per ventiquattr' ore più non lasciando che corti intervalli. Non dee farsi cosa alcuna che possa turbarlo, e potrebbe essere del pari svantaggioso di provocarlo caricando soverchiamente la donna di coperte, ovvero dandole quelle bevande riscaldanti contro l'uso delle quali ci siamo già spiegati. Fa d'uopo soltanto favorire questa evacuazione quando la natura si trova ad essa disposta.

1040. La soppressione dei lochi che qualche volta ha luogo durante questa crisi è una conseguenza sì naturale, che non dee trarsene argomento di alcun timore. Quello scolo si ristabilisce da sè stesso quando i sudori divengono meno abbondanti, e l' umore dei lochi rassomiglia allora in qualche modo ad una materia ora lattiginosa ora fangosa, o come purulenta, che in seguito acquista più o meno di consistenza.

1041. Non prima della fine del giorno quarto dei lochi o del quinto anche, per l' ordinario incominciano le mammelle a distendersi, sia perchè sgorghino dal capezzolo, sia perchè lo scolo dei lochi ricominci o diventi più abbondante, sia perchè una parte del latte sia stata riassorbita, strascinata dai sudori o espulsa per altre vie.

1042. Non si può giustamente fissare la durata degli ultimi lochi perchè l' umore che li costituisce si mischia in seguito a quello de' fiori bianchi ai quali molte donne sono soggette, e perchè è facile d' ingannarsi sul carattere di quelle due specie di evacuazioni. I lochi bianchi o lattiginosi colano ora per un mese, ora per più lungo tempo, e rare volte la loro sorgente resta più presto esaurita. La soppressione accidentale di questo scolo, come altresì di quello dei lochi rossi, può divenire la cagione di un grandissimo numero di accidenti così varii per la loro natura, come per l'intensità e per i loro effetti. La descrizione di tutti questi accidenti non può entrare nel piano di quest' opera; e non appartiene che ad un trattato di malattie di donne in puerperio.

1043. È un' opinione abbastanza generale che le donne che allattano si liberano della maggior parte di questi accidenti, ed anche di quelle lunghe conseguenze di puerperio ordinarie a quelle che non allattano; che rare volte provano quella rivoluzione lattiginosa di cui abbiamo parlato, perchè trasmettono da un tempo all'altro al loro allievo il fluido ridondante che la determina, perchè hanno sudori meno abbondanti delle altre, perchè il lor seno non si gonfia come quello di queste ultime, perchè i lochi non iscorrono per così lungo tempo; e perchè se quest'evacuazione si sospende o diminuisce nel terzo giorno, spesso dopo questo termine non ricomparisce che in mediocre quantità per cessar ben presto interamente; ma una tale opinione non è abbastanza ben fondata, onde le donne che allattano i loro figli si liberino di tutte le cure che si raccomandano alle altre.

1044. Sarà intanto sotto questo doppio aspetto che noi considereremo le donne puerpere per determinare la maniera di governarle, o la regola che loro meglio conviene.

Sezione IV.

Regolamento delle donne nel puerperio.

1045. Il regolamento della donna nel puerperio risguarda non solamente gli alimenti, ma tutto ciò altresì che ha rapporto alle cose onde siamo circondati, e la cui influenza sull'economia animale non si fa mai meglio sentire che nel tempo del puerperio.

1046. Nulla allora è di una maggiore importanza quanto la scelta dell'aria: l'esempio delle malattie che esercitano sì spesso la loro strage negli ospedali dove la miseria in ciascun anno conduce un gran numero di donne incinte, prova sino a qual punto questo fluido esser dee puro ed esente di corruzione. I miasmi putridi de' quali vien caricato in quegli ospizii non sono i soli che possono alterarne la purità, e renderlo anche malefico; i corpuscoli emanati dai fiori, come la rosa, il gelsomino ed altre sostanze

odorifere, hanno altresì qualche volta dato luogo ad accidenti molto fastidiosi anche in donne in altro tempo assuefatte a quella specie di odori.

1047. Un'aria troppo calda o troppo fredda non è meno contraria alle donne recentemente sgravate, di quella ch'è carica delle emanazioni delle quali abbiamo parlato. È bene che la camera che esse abitano sia ben situata e ben aperta affinchè si possa di tempo in tempo rinnovarne l'aria, riscaldarla o rifrescarla secondo il bisogno.

1048. La puerpera non dovrebbe ricevere ne' primi giorni che le visite indispensabili sotto l'istesso rapporto della salubrità di questo fluido indipendentemente dal riposo che le conviene. Dev' ella esser poco coperta nel suo letto, se non è d'inverno, avendo altronde riguardo anche in questo tanto alla stagione ed all' abitazione, quanto allo stato de' lochi. Le cortine del letto non dovrebbero essere mai chiuse se non nel momento in cui le finestre e le porte della camera si tengono aperte per rinnovarne l'aria.

1049. Questa camera dovrebb' essere lontana dal gran romore: e non si può abbastanza osservare il silenzio perchè la donna possa dormire tranquillamente; perchè non sia destata all' improvviso, nè incomodata dallo scuotimento e dal romore che eccitano le carrozze, come accade sovente nelle città grandi. Questa camera nel giorno non dev' essere illuminata che da una luce molto debole, e nella notte da una sola candela, che si avrà l'attenzione di celare agli occhi dell' inferma.

1050. Non si debbono obbligare le donne di fresco sgravate a conservare costantemente la medesima posizione ed a restar sul dorso per le prime ventiquattro ore, come loro anche troppo spesso si raccomanda; nulla potendo meglio sollevarle dalla stanchezza prodotta dal travaglio del parto quando la libertà di muovere e di cambiar posizione, nè dovrebbero essere in ciò impedite, tranne dopo una gran perdita, o quando si ha motivo di temere quell' accidente. Fuori di quel caso o di altre circostanze simili esse potranno rivolgersi a loro piacere ora sopra un lato, ora sopra l'altro, ed anche mettersi a sedere sul letto.

1051. Le grandi passioni dell'anima non essendo da temersi nel puerperio meno dei smoderati movimenti del corpo, non si debbono inspirare alla donna che passioni dolci e gradevoli, facendo in modo da distoglierla da tutto ciò che potrebbe vivamente commoverla. Noi ne abbiamo veduto parecchie che sono state vittime di un istante di gioja, altre colpite di apoplessia e di convulsioni mortali in occasione di uno spavento, o soccombere in pochi minuti al dolore di veder partire il figlio colla nutrice che gli avean destinata.

1052. Nulla essendo più conforme al voto della natura quanto le evacuazioni di ogni specie per mezzo delle quali giornalmente essa si sgrava di ciò che potrebbe divenir nocivo, e conseguentemente dell'umore lattiginoso di cui è gravata nel puerperio, fa d'uopo favorirle tutte e non contrariarne alcuna. Per eccitare e mantenere quella del ventre si amministrerà un clistero emolliente ogni giorno ed anche due se l'inferma è tormentata da coliche. Non si dee dispensarsene che nel tempo di crisi e di abbondanti sudori, de' quali è stato disopra parlato: se ne continua però l'uso dopo quell'epoca, e si rendono di tempo in tempo lassativi mettendovi tre o quattr'once di mele comune, di mele mercuriale, o qualche medicamento più attivo se il caso lo richiede.

1053. Il corso delle urine ed il madore si mantengono dando una tisana di orzo o di gramigna con un poco di regolizia: una leggiera infusione di fior di tiglio, di camomilla, di matricaria, di fior di sambuco, d'iperico o altre simili. Dell' acqua comune con un poco di siroppo di capelliere o di altea dev'essere la bevanda ordinaria delle donne che hanno ripugnanza per tutte quelle infusioni o specie di tisane.

1054. Tutte quelle bevande favoriscono egualmente lo scolo de' lochi, e bastano il più delle volte per richiamarli quando sono soppressi; l'ingorgamento, l'eretismo, o l'infiammazione dell'utero essendo quasi sempre cagione di questa soppressione.

1055. Rarissime volte si è nel bisogno di ricorrere alle infusioni di artemisia, di ruta. di zafferano, ec., come ancora a quelle pozioni riscaldanti, che sì fre-

quentemente si danno alle donne del popolo abbandonate alle attenzioni di un assistente o di una vicina; il vino caldo collo zucchero e colla cannella non è meno pericoloso quando la soppressione dei lochi viene da una delle cagioni indicate; gli emollienti e i diluenti sono i soli rimedj che conviene impiegare.

1056. Quelle bevande e quelle pozioni riscaldanti sono nondimeno utili in alcuni casi quando vi ha più debolezza che ristringimento ne' vasi dell' utero, ma siccome accade spesso che prescrivendosi le prime, le donne sostituiscano ad una leggera infusione una forte decozione delle piante che loro vengono indicate, come abbiamo più volte osservato, il che non può essere indifferente, fa d' uopo che l' ostetricante si spieghi chiaramente, e determini la quantità di queste piante o fiori che conviene per una determinata quantità di bevanda.

1057. La natura e la quantità degli alimenti che debbon prendere le puerpere saranno determinate dalle circostanze. Secondo alcuni non si saprebbe far osservare una dieta troppo esatta a quelle che non allattano i loro figli; invece di che poco v'è da cangiare alla lor maniera ordinaria di vivere quando si prestano a questo dovere di tanta importanza; ma questi precetti possono essere egualmente nocivi alle une ed alle altre.

1058. Sovente si è nella necessità d'accordare alimenti alle prime, e di tenere le ultime a dieta, perchè l'abitudine di queste donne, le circostanze in cui si trovano non sono le medesime, ec. Parecchie volte abbiam creduto dover prescrivere alcuni alimenti a certe donne assuefatte a mangiar molto per calmare accidenti che avrebbero mostrato di esigere in altra una dieta severa.

1059. Quando non sopraggiunga alcun accidente dopo il parto, e che le sue conseguenze nulla offrano di straordinario, si possono accordare due minestre per giorno ed anche tre sieno di riso o diversamente; ovvero si dà del brodo ed una crosta di pane, che la donna vi bagnerà, o mangerà a suo piacere. Se si fa bene di proibire quelle minestre durante la febbre del latte, dopo quella rivoluzione si permettono del-

l'erbe ben preparate, un uovo fresco, del pesce, del pollo arrostito o lesso; e per bevanda nelle ore del pasto del buon vino mischiato con un terzo o parte eguale di acqua.

1060. Allorchè la febbre di latte si sviluppa con forza conviene ristringere l'inferma al brodo, ed anche privarla di questo e farle bere abbondantemente di una di quelle tisane leggere di cui si è parlato più sopra, affine di somministrare un veicolo convenevole all'umore lattiginoso, e di restituire al sangue il siero di cui è spogliato dai copiosi sudori che accadono a quell' epoca.

1061. Alcune donne non appena hanno partorito che si fanno applicare sulla vulva de' pannolini inzuppati nell'olio e nel vino per calmare il dolore e l'irritamento che vi provano, in seguito sopprimono l'olio, e non si servono che di vino, nel quale parecchie fanno bollire delle rose ed anche delle sostanze più astringenti. Queste ultime lozioni possono essere utilissime per le donne soggette al rilasciamento della vagina, alla discesa dell' utero, o per quelle nelle quali le sinfisi del bacino rammollite nel corso della gravidanza conservano soverchia mobilità dopo il parto; ma non debbonsi impiegare inconsideratamente sin dal primo tempo del puerperio; le lozioni emollienti, risolutive e dolcificanti sono quelle che allora convengono esclusivamente (*a*).

1062. Queste ultime ordinariamente si fanno col latte nel quale si fa bollire un piccol pugno di cerfoglio. Vi si può sostituire un'acqua di altea, di agrimonia e di orzo.

1063. In qualche caso non è meno utile di tenere sul ventre nei primi tempi delle flanelle inzuppate nell' l'acqua calda, nel latte, o in qualche decozione di piante emollienti per mantenerne la flessibilità e favo-

(*a*) Nelle donne che appena hanno partorito, per dar calma alle parti naturali che han sofferto nel passaggio del feto, io soglio far uso delle interiora di un pollo ucciso all' istante asperse di zuccaro sottilmente polverizzato. Questo aiuto procura una calma e fa cessare le irritazioni che in quello stato sono sì incomode. Giova a questo rimedio aggiungere le lozioni emollienti prescritte dall'autore. *Trad.*

rire lo sgorgo dell'utero, che un poco di eretismo rende sovente difficile in certe donne.

1064. Il sale *de duobus* si dà troppo frequentemente alle donne puerpere per non dirne qui qualche cosa. Esso sembra talmente consecrato alla loro cura che ogni levatrice o assistente si crede in diritto di prescriverlo subito ch'è passata la febbre del latte, ed anche prima di questa crisi salutare senza consultare il medico o l'ostetricante. Quel medicamento non è intanto indifferente, e quantunque dato in piccolissima dose, molte donne non possono tollerarlo. Se vi sono dei casi nei quali è indicato, se ne trova un numero molto maggiore nei quali se ne può far di meno.

1065. È anche l'uso piuttosto che la ragione che fissa l'epoca nella quale si dee per la prima volta cangiar la donna di camicia e di tutti gli altri assetti di puerperio: tuttavia a riserva dei pannolini e dei tovagliuoli che ricevono i lochi che si rinnovano spessissimo, non succede che nel quinto, nel sesto ed anche nel settimo giorno che si accorda questo favore alla donna. Non si vede il motivo che determina a lasciarla in qualche modo marcire per così lungo tempo nei suoi escrementi, mentre niun altro stato richiede maggiore attenzione e proprietà quanto quello del puerperio.

1066. Noi siamo di parere che quelle donne possano cangiare di biancheria molto più presto e tutte le volte che le loro saranno bagnate dal sudore o altrimenti, purchè quelle che si debbono sostituire sieno bene asciutte e convenevolmente riscaldate. Si possono ancora sin dai primi giorni trasportare quelle donne con attenzione in un altro letto per sollevare il loro, e rinnovarne le lenzuola se ve n'è bisogno. Ma non dovrebbero camminare se non più tardi ch'è possibile, e solamente dopo gli otto o dieci primi giorni: anche quando le conseguenze del parto sono le più naturali. Con questa precauzione si esporrebbero meno al rilasciamento della vagina, al prolasso dell'utero, e ad altri incomodi che provengono da questi (*a*).

(*a*) Quest'epoca si deve anche protrarre di più quando vi fosse ragion di temere che le articolazioni del bacino avessero

1067. La maggior parte delle donne valetudinarie attribuendo all'umore lattiginoso l'alterazione della loro salute, e sovente senza aver riguardo ai lunghi anni che sono scorsi dopo il parto, immaginano che non si possano purgar troppo le altre nel tempo del lor puerperio. Alcune vogliono che ciò sia nel nono giorno, altre più tardi, o solamente dopo il ritorno delle regole. Noi non disapproveremo l'uso de' purganti; osserveremo solamente che non se ne dee far abuso nei primi tempi; che il momento di amministrarli dipende da certe circostanze, delle quali la maggior parte sfuggono sempre dall'occhio dell'assistente il più istruito, e che non possono essere comprese che dalle persone dell'arte (*a*).

sofferto qualche separazione nella meccanica del parto. Allora fa d'uopo obbligare la puerpera a guardare il letto per più settimane, e fino a che possa esservi certezza che le sinfisi abbiano avuto il tempo di consolidarsi. La mancanza di questa precauzione può essa sola esser talvolta cagione di un'incurabile claudicazione. Si sa altronde che le donne che hanno sofferto qualche guasto nelle articolazioni del bacino, abbandonando troppo presto il letto, spesso provano o alle anche o al pube degli scrosci che possono avere delle conseguenze molto fastidiose. Questi accidenti non sono in verità molto frequenti; ma allorchè accadono ne sono così incomodi gli effetti che richiamano a ragione tutta l'attenzione del professore istruito. Anche quando il puerperio segua il suo corso naturale, senz'alcun sinistro sintoma, è pure opportuno di far guardare il letto alla donna per più giorni, onde prevenire i guasti cui potrebbe dar luogo in questa parte l'omissione d'ogni più piccola precauzione. *Trad.*

(*a*) È questo un oggetto sopra del quale è necessità arrestarsi un momento di più.

Quando il latte sia retroceduto, o nel puerperio non vi sia stato una sufficiente purgazione, la maggior parte de' pratici crede che la salute delle donne venga allora sensibilmente alterata, e coll'idea di guarire i mali che attribuiscono all'umor del latte cercano promuovere questa secrezione con varj rimedj, non di rado più proprj a turbarne la regolarità, che a favorirla. Fra i mezzi vantati per riuscire direttamente in quest'oggetto noi non ne conosciamo alcuno che possa veramente considerarsi come uno specifico salutare, e qualunque sia il felice successo che possa attendersi in casi particolari dall'attività de' sudoriferi, de' diuretici e de' purganti drastici, sarà sempre vero che in generale essi sono estremamente

PARTE TERZA

DEI PARTI DI SECOND' ORDINE, VOLGARMENTE DETTI CONTRO-NATURA.

CAPITOLO PRIMO

1068. Non si dovrebbe chiamar contro-natura se non che il parto ch'è fisicamente impossibile senza il soccorso dell'arte, e quello che non può operarsi di-

nocevoli senza che sia necessità di rilevarne in questo luogo le cagioni.

Ma si dirà: escludete voi dunque in simili casi ogni specie di rimedj? Niente affatto; consigliamo però quelli solo che agendo blandemente o sopra organi particolari o su tutta la macchina intera sono più proprii ad accrescere l'energia delle forze naturali ed a secondarle nella loro direzione, che ad opprimerle o attraversarle nel loro cammino; saranno perciò sempre giudiziosamente indicati ora i rimedj capaci di mantenere in una insensibile traspirazione la pelle, ora i leggieri purganti, ora i diuretici meno attivi. E per quanto questi rimedj istessi sieno commendevoli moderatamente apprestati, non si avvertirà mai abbastanza che ogni più picciolo loro abuso può riuscire estremamente nocevole; tanta è l' arte, la precauzione e la profonda filosofia medica con cui debbono essere in tali circostanze apprestati. Non parleremo qui degli emenagoghi, e fra questi della decozione della radice di canna (*canna nodax* Lin.); non so con qual fondamento decantata come prima e sola sicura promotrice di ogni secrezione di latte minorata o interamente sospesa, ed alla quale si attribuisce la proprietà sopra ogni altro rimedio di aprire a quell'umore diffuso per la macchina un adito quanto facile altrettanto salutare per le vie dell'utero. Ogni professore illuminato conoscerà quanto poco simili rimedj meritino quella specie di fidanza che ispira solo un cieco empirismo o la ciarlataneria medica. Tutte le prescrizioni in questa parte non possono essere che o inutili o nocive; la sola sicura e salutare è quella che consiglia a spiare il cammino della natura ed a saper secondare le di lei viste. *Quo natura vergit eo ducere convenit et per loca convenientia ducere oportet. Trad.*

versamente senza grandi inconvenienti per la madre e per il figlio. Ciò non ostante si è generalmente convenuto di dare questa denominazione a tutti quelli nei quali il fanciullo presenta qualunque altra parte fuorchè la sommità della testa, sebbene nel gran numero di quelle che può offrire all'orificio dell' utero, nel cominciamento del travaglio della sua nascita, ve ne sieno molte, come le natiche, i piedi, le ginocchia, che non compariscono meno della prima favorevoli alla sua uscita, e la cui presenza non può rendere il parto meno felice, nè essenzialmente più difficile.

1069. Nel numero dei parti, che la natura non può operar sola, o che non potrebbe terminare senza pericolo per la madre o per il figlio, ve ne sono molti che non richiedono che la mano di una persona istruita, ed altri che non si possono operare se non coll'aiuto di qualche istrumento. Questi ultimi saranno esposti nella quarta parte di quest' opera; non volendo far conoscere in questa che i primi, che chiameremo contro-natura per conformarci all' uso.

1070. Questi parti sono sì rari che sembra impossibile di stabilir giustamente il loro rapporto con i parti naturali ma sembreranno molto varj se non si ha riguardo che al gran numero delle regioni che il fanciullo può presentare all'orificio dell' utero, ed alle circostanze accidentali che possono esigere i soccorsi dell'arte anche nei casi nei quali il fanciullo si presenta nella maniera la più vantaggiosa. Giacchè il parto che si annunzia colle apparenze le più favorevoli non può sempre terminarsi felicemente per la madre o per il figlio senza quei soccorsi stranieri per rapporto a queste medesime circostanze accidentali; non vi sono dunque regioni della superficie del fanciullo che non possano costituire qualche specie di parto contro-natura, ed entrare nel piano che ci siamo prefisso.

1071. Fra queste diverse regioni alcune si presentano più frequentemente delle altre all'orificio dell'utero, e molte lo fanno sì di raro, che forse sembrerà che non se ne sarebbe dovuto far menzione; ma siccome esse non sono che più difficili a ricono-

scersi al tatto, e siccome non esigono che maggior cura ed attenzione, abbiam creduto doverle esporre.

1072. Noi divideremo quest' ordine di parti quasi in tante specie generali, in quante regioni gli anatomici hanno diviso il corpo del fanciullo, ec. Siccome nella maggior parte di tali casi si è nella necessità di rivolgere il fanciullo, di condurlo per i piedi, la prima specie comprenderà quelli nei quali queste parti si presentano naturalmente all' orificio dell' utero; la seconda quelli nei quali si presentano le ginocchia, e la terza quelli in cui si presentano le natiche perchè questi ultimi parti rassomigliano molto ai primi. Quanto all' esposizione delle altre specie noi avremo minor riguardo ai loro rapporti con questi, ed alla loro frequenza nella pratica, che all' ordine sotto il quale si presentano naturalmente le diverse regioni della superficie del fanciullo. Dopo di aver trattato tutto ciò ch'è relativo a queste tre prime specie, parleremo dei casi nei quali si presenta la sommità della testa; indi la faccia, il davanti del collo, e successivamente le altre regioni della superficie anteriore del feto, della superficie posteriore, e de' suoi lati; essendoci quest'ordine di esposizione sembrato buono quanto ogni altro, ed anche preferibile.

1073. Ognuna di queste specie di parti ne comprenderà molte altre, le quali verranno dedotte dalle posizioni che ciascheduna delle regioni del corpo del fanciullo sarà suscettibile di prendere relativamente all' ingresso del bacino della donna. Dopo di aver fatto notare ciò che caratterizza ciascuna specie, ciò che la rende differente o la ravvicina a tale o a tal'altra, e le indicazioni particolari che presenta relativamente alla maniera di operare, per il resto noi torneremo a ciò che sarà stato precedentemente descritto per evitare qualche ripetizione; dovendo un'opera del genere di questa necessariamente presentarne molte per non mancare di chiarezza.

1074. Questa moltiplicità, questa varietà di posizioni o di specie di parti sembra da principio spaventevole, o di uno studio ributtante; ma con un poco di attenzione si scorge ben presto che questo quadro non è esagerato; che tutte le parti ne sono distinte

e legate fra loro; che lo studio dell' una rende lo studio dell' altra facilissimo; in una parola, che non offre se non ciò che si trova sparso senza ordine in un gran numero di volumi e di raccolte di osservazioni.

Articolo I.

Delle cagioni in generale che possono rendere il parto contro-natura, o esigere i soccorsi dell' arte.

1075. Il parto può essere essenzialmente contro-natura, o non divenirlo che accidentalmente. Nel primo caso n'è sempre la cagione la cattiva situazione del fanciullo; nel secondo concorrono a complicare il travaglio differenti circostanze che da noi si riguardano come tanti accidenti.

1076. Per avere una giusta idea di ciò che qui s'intende per cattiva posizione del fanciullo fa d'uopo richiamare alla memoria ciò che altrove è stato detto delle sue dimensioni e di quelle del bacino della donna; e risovvenirsi ch'egli non può sortire dal seno della sua madre che offrendo all'orificio dell'utero una delle estremità del gran diametro della forma ovoidea sotto la quale è naturalmente piegato. La sua situazione è essenzialmente cattiva tutte le volte che non offre la sommità della testa, i piedi, le ginocchia o le natiche. Se vi sono dei casi nei quali il parto possa farsi naturalmente benchè il fanciullo presenti altre parti diverse, queste però non sono che eccezioni alla regola generale, e non possono aver luogo se non quando il fanciullo sia piccolissimo relativamente alla capacità del bacino della sua madre.

1077. La situazione del fanciullo non essendo assolutamente fissa prima dello scolo delle acque dell' amnios, e potendo essa cangiare da un istante all' altro prima di questo momento quando le acque sono abbondanti, di modo che alcune parti lontanissime possono allora presentarsi successivamente all' orificio

dell' utero, l' ostetricante non dee darne il suo giudizio se non dopo l' evacuazione di quel fluido. Noi abbiamo più volte osservati alcuni di questi cambiamenti di posizione nel corso d' un travaglio quasi ordinario; ed in seguito di simili osservazioni senza dubbio alcuni pratici specialmente fra gli antichi aveano prescritto di non far prendere alla donna situazioni differenti, e spesso non meno bizzarre che incomode ed anche nocive col disegno di procurarne una più favorevole al fanciullo.

1078. Quando parecchie parti si presentano successivamente all' orificio dell' utero, se la testa comparisce ivi in un istante qualunque, siccome essa potrebbe egualmente allontanarsene, fa d' uopo forar le membrane e dar esito alle acque per fissarla in questo sito e prevenire il ritorno d' una cattiva posizione: allora non si dee per farlo aspettare, come in molti altri casi, che l' orificio dell' utero sia compiutamente aperto: basta che il travaglio sia bene stabilito. Ma qualunque sia il grado di dilatazione di quell' orificio, se il fanciullo presenta in esso altra parte che la testa, fa d' uopo almeno per qualche tempo differire l' evacuazione del fluido che le dà una sì gran libertà di muoversi per assicurarsi se la sua posizione cambierà e se ne prenderà una migliore; proporzionando però questo termine alla natura delle circostanze che potrebbero allora complicare il travaglio. Con queste precauzioni il parto che sarebbe stato contro-natura potrà qualche volta operarsi da sè stesso (1).

1079. Fra le cagioni del parto contro-natura niuna generalmente può renderlo più difficile quanto la cattiva conformazione del bacino. Questa cagione sembra anche piuttosto appartenere ai parti del terz' ordine, che a quelli che attualmente esponiamo; giacchè di rado succede che la sola mano allora basti per liberare la donna, o che l' arte non ci offra mezzi d' una applicazione più pronta, meno dolorosa e più salutare

(1) L' osservazione ci ha talmente convinti della verità di tutto ciò che noi avanziamo su questo punto, che non potremmo avere che un' opinione svantaggiosa di coloro che volessero contrastarla.

sia per la madre, sia per il figlio, e sovente per l'una e per l'altro insieme. Per tal ragione noi non ne parleremo a lungo che nella quarta parte di quest'opera.

1080. Gli accidenti che non permettono di abbandonare il parto alle cure della natura sia perchè espongono la vita della madre o quella del figlio, e spesso d'entrambi, sia perchè non può assolutamente operarsi solo, sono l'emorragia, le convulsioni, gli sfinimenti o sincopi frequenti, lo spossamento delle forze della donna, la lentezza o la cessazione dei dolori, l'esistenza d'un' ernia irreducibile con disposizioni allo strangolamento, quella d'un aneurisma nascosto o apparente dell'aorta pettorale o addominale, dell'una delle carotidi o delle succlavie, come ne abbiamo osservate; qualche volta l'obbliquità dell'utero, e lo stringimento del suo collo su quello del fanciullo, altre volte la presenza di più fanciulli che reciprocamente nuocono alla loro sortita; l'uscita del cordone ombellicale, la sua poca lunghezza, ed il suo avvolgimento sul collo del fanciullo se si adotta l'opinione comune a questo riguardo; e diverse altre cagioni altresì che non saranno esposte che nell'ultima parte di quest'opera.

Sezione I.

Dell'emorragia considerata relativamente alla necessità di operare il parto.

1081. L'emorragia che chiamasi col nome di perdita non è la sola che possa cimentare i giorni della madre e quelli del figlio nel corso della gravidanza e del parto; quella in cui il sangue scorre abbondantemente dal naso o dalla bocca può avere conseguenze egualmente fastidiose, e sembra domandare gl'istessi soccorsi.

1082. La prima è costantemente la conseguenza dell'accidentale disunione d'una porzione della placenta coll'utero, e può indistintamente manifestarsi in tutti i tempi della gravidanza; l'altra spesso non ha per cagioni lontane, che la pressione che fa sui grossi vasi del basso ventre, l'utero sviluppato e di-

steso dal prodotto del concepimento. Questa pressione per sè stessa abbastanza forte per dar luogo all' ingorgamento dei vasi del petto e della testa, allo sputo del sangue, ed al flusso di sangue dal naso in alcune donne nelle quali le pareti del ventre resistono molto, diventa anche maggiore quando queste donne si abbandonano a grandi sforzi, quando si chiudono strettamente nelle loro vesti, e specialmente quando secondano i dolori del parto spingendo vigorosamente al basso; l'emorragia di cui si tratta si manifesta ordinariamente con maggiore particolarità nelle circostanze di cui abbiamo testè parlato.

1083. Una donna della più forte costituzione gravida del suo primo figlio, e giunta al termine d' otto mesi, dopo deboli sforzi per sollevare un vaso nel quale aveva imbiancati alcuni piccoli pannilini, cacciò sangue con tanta abbondanza dalla bocca che nello spazio di due giorni ne perdette più di venti scodellette da ricever sangue. Costei ne restò languida sino al momento del parto, che non accadde a tempo ordinario; e che ciò non ostante non ebbe alcun' altra conseguenza fastidiosa.

1084. Un' altra donna in età di diciott' anni d' una costituzione assai delicata, e solamente incinta di tre mesi, provando già alcuni segni di pletora per la quale io le aveva prescritto un salasso, essendosi stretta nei suoi abiti per una serata intiera ch' ella passò fuori di casa (1), fu colpita da un' emorragia che nulla potè mai frenare in modo che non fosse comparsa di nuovo sino al quinto mese e mezzo in cui questa donna esinanita morì in parto.

1085. Queste due specie di emorragia sono sempre apparenti, ma la prima chiamata perdita non lo è costantemente. Se il sangue per lo più si spande al di fuori, qualche volta ancora si spande dietro la placenta, e vi è ritenuto ora dalle forti aderenze dell' orlo di questa massa, o da quelle soltanto delle membrane coll' utero, ed ora dalla contrazione naturale del collo di quel medesimo viscere, il quale non si è ancora

(1) Le donne portavano ancora i corsetti guarniti di ossa di balena.

bastantemente aperto nell' atto che si fa quest' effusione: il che stabilisce due sorta di perdite uterine, l'una apparente, l' altra nascosta. Tutti gli autori han fatto questa distinzione; ma l'emorragia nascosta non sembrò meritare la loro attenzione se non in quanto si manifestava dopo il parto; e ben pochi, e forse anche niuno, l'avevano considerata al pari di noi.

1086. Se la struttura dell' utero e la resistenza che le sue pareti costantemente oppongono agli agenti che ne producono lo sviluppo pare che inducano a credere che non si possa spandere molto sangue dietro la placenta, l'osservazione poco d' accordo con queste fisiologiche cognizioni ci ha più volte provato che simili effusioni potevano diventare molto considerevoli per manifestamente influire sulle forze della donna, sulla di lei vita, e su quella del fanciullo. D'altronde l'argine che ritiene il sangue sparso dovendo rompersi più presto o più tardi, l' emorragia diventa apparente; e la perdita del nuovo sangue che liberamente versano i vasi accresce il pericolo che già nascea dalla prima.

1087. Un' effusione di questa specie accadde in persona della signora di ** in seguito d' un salasso dal braccio che aveva dato luogo a frequenti sincopi. I sintomi enunciati ai §§. 1092 e 1093 manifestaronsi quasi immediatamente. I dolori continuarono per tre settimane divenendo ogni giorno più forti, e quella donna partorì un fanciullo morto al termine di otto mesi. Dietro la placenta v' erano due grumi di sangue nericci, solidi e quasi diseccati, ognuno della grossezza d'un uovo d'anitra.

1088. In persona d' un' altra donna, il coagulo che ricopriva i due terzi di placenta era voluminoso al pari di essa; ed in una terza donna l' abbiamo valutato per quattro o cinque scodellette: ambedue partorirono un fanciullo morto dopo aver provato la maggior parte dei sintomi descritti nei paragrafi già indicati nel precedente. L' effusione diventò molto considerabile, e le conseguenze ne furon molto più dolorose in persona della donna che fa il soggetto della seguente osservazione, che i limiti di quest' opera non ci permettono di riferire con tutte le sue circostanze.

1089. Questa donna dopo una lunga passeggiata a piedi risentì verso il fondo dell'utero e de' reni dolori sordi che duraron tutta la notte, da lei paragonati a quelli che precedon le regole. Essendosi secondo il solito alzata la mattina seguente dal letto, grandi e frequenti svenimenti, anzi che il timore d'una perdita abbondante alla comparsa di un poco di sangue assai acquoso, l'obbligarono a rimettersi a letto alcune ore dopo verso le dieci della mattina. Il di lei stato di debolezza e di spossamento, le sincopi che si succedevano ad ogni minuto allorchè la vidi, il pallore e l'alterazione del volto non potendo conciliarsi col poco sangue che si era evacuato (ella ne aveva appena perduto una scodelletta, ed alcuni tovagliuoli n' erano stati leggermente tinti) mi fecero sospettare un'effusione interna. Il rapido aumento del volume dell'utero sin dal giorno antecedente, a relazione di questa donna e della sua famiglia, fortificò un tal sospetto che ben presto nuovi sintomi confermarono. Essendo incinta di circa sette mesi, e comparendo appena tale prima di quest'accidente, l'utero si era sviluppato in modo da far presumere alla prima ispezione una gravidanza al suo termine, e piuttosto di due che d'un sol fanciullo. Sin dal mio arrivo l'azione espulsiva di questo viscere incominciava a farsi sentire, e l'orificio alquanto ad aprirsi. Non appena fu un poco più dilatato che i dolori sebben deboli espulsero de' grumi di sangue nericci e molli, oltre ciò che contener potrebbe la forma d' un cappello d'uomo. Il sangue continuando quindi a scorrere, accrescendosi il pericolo, e la poca speranza di conservar questa donna indugiando a farla partorire, mi decisero a prender questo partito. Io lo feci presenti due chirurgi chiamati prima di me, ma senza successo; perchè il fanciullo non sopravvisse che un sol istante, e la madre morì cinque ore dopo in frequenti accessi di sincope e d'isterismo e direi anche di catalepsia, che nulla potè nè prevenire nè calmare (1) (*a*).

(1) Questa specie di emorragia non è eccessivamente rara: se ne trovano alcuni esempj negli autori, ed il Giornale della

1090. L'effusioni di sangue durante la gravidanza non solamente formansi nella specie di capsula accidentale di cui abbiam parlato; se ne posson formare

Società di Medicina di Parigi ne contiene degl' interessanti a' quali potremmo aggiungere de' nuovi raccolti dopo aver comunicato intorno a quell' accidente le nostre riflessioni a quella dotta Società. (Vedi *la Raccolta periodica*, tom II., pag. 15, e tom. III., pag. 2).

(*a*) Nell' emorragia le iniezioni astringenti fatte coll' aceto, col solfato acidulo di alumine e di potassa o con altre infusioni di egual natura, che *Pasta* e recentemente il dottor *Kok* di Bruselles (in una *Memoria* intorno alle perdite uterine nel corso della gravidanza) consigliano di fare nell' utero, quando non sono senza effetto alcuno, il che accade il più delle volte, sono estremamente nocive. Esse in fatti o non pervengono nell' interno dell' utero, perchè il collo di quel viscere è ristretto a segno da non permettere alcun passaggio, o penetrando in esso, di raro arrivano precisamente al sito donde cola il sangue deviate dall' ostacolo che loro oppongono il feto e le membrane che sono nell' orificio: quando una possibile combinazione le porti nella sorgente appunto dell' emorragia, il loro impeto può divenire funesto distaccando qualche grumo già formato o procurando un maggiore scolamento della placenta e delle membrane.

Le iniezioni di tal specie però sono infinitamente commendevoli dopo il parto: potendo allora esse liberamente agire con una forza d' irritazione capace di eccitare con maggior energia le contrazioni dell' utero caduto in uno stato di pericolosa atonia.

Le legature dell' estremità inferiori raccomandate da *Moschion* sono inutili o pericolose.

Ma quali saranno i mezzi di cui si dovrà far uso nell' emorragie uterine?

Le indicazioni di questo sintoma sono diverse secondo i diversi individui: nelle pletoriche per esempio giova il salasso, che nuoce nelle deboli. Nell' emorragie, sempre più terribili perchè accompagnate dal pericolo dell' infiammazione dell' utero, che sopravvengono in donne che hanno impiegato degli emenagoghi per procurare l' aborto, le medicine riscaldanti sono estremamente nocive, perchè capaci di provocar maggiormente le disposizioni già esistenti all' infiammazione ed all' eretismo. Vinta l' emorragia, qualunque sia il di lei carattere e qualunque il modo praticato a tale oggetto, non mai deesi concepire tanta sicurezza da permettere alla gravida o alla puerpera di agire come meglio le aggrada; ma temendo sempre la possibilità di un pericoloso ritorno, deesi prescrivere all' una ed all' altra di guardare il letto e di conservare lungamente la posizione orizzontale. Ogni picciola non

ben anche nella cavità delle membrane che avviluppano il fanciullo: ma la sorgente n'è diversa. *Levret* ne riporta un esempio in occasione della rottura del

curanza in questa parte può riuscire funesta: ogni menomo movimento può bastare a far ricomparire in maggior copia una emorragia cessata da più giorni.

Trattando quest'argomento noi non crediamo poterlo abbandonare senza esaurirlo in tutta la sua estensione: in grazia dell'importanza del soggetto ci si permetta di seguire in questa parte il corso delle nostre idee, ancorchè esse possano in qualche modo farci deviare dall'oggetto principale del testo che abbiamo preso a commentare.

Si domanda 1.° coll'uso del turaccio praticato da che una donna incinta è attaccata da emorragia, si può sperare di prevenire l'aborto allorchè lo scolamento della placenta è poco considerevole? 2.° Può egli seguirsi in questa parte con sicurezza l'esempio dello *Smellie* e di *Pasta* che pretendono aver conservato la gravidanza riempiendo la vagina di stoppa o di filacce intinte di qualche infusione astrigente? Ecco delle quistioni più importanti di quello che altri possa avvisarsi.

Il turaccio e tutti gli altri mezzi meccanici, dei quali abbiamo lungamente parlato, possono considerarsi valevoli ad arrestare una emorragia che si mostri nel corso della gravidanza e a dare qualche volta una lontana speranza di prevenir l'aborto ma prima di far uso di essi bisogna esaurire tutti i mezzi ordinarj che sembra esigere la natura dell'emorragia istessa. *Leroux*, che commenda l'uso de' mezzi meccanici in tutte le emorragie, non ricorre a questo espediente che dopo aver tentato inutilmente tutti gli altri.

Abbiamo osservato nel luogo citato che questi mezzi meccanici ritenendo nell'utero il sangue che dovrebbe colarne formano de' grumi che possono accrescere lo scolamento delle membrane e della placenta. Altronde si sa che un corpo straniero formato nell'utero nel corso della gravidanza deve agire sempre sopra questo viscere come un corpo della medesima natura e del medesimo volume che vi dimorasse qualche tempo dopo il parto. Or non v'ha chi non sappia e non abbia appreso nel corso della pratica, che un corpo qualunque ritenuto nell'utero dopo del parto produce sempre una emorragia che non può cessare che coll'espulsione di quel corpo fatta o naturalmente o coll'opera della mano. *Leroux* istesso conviene che i grumi trattenuti in quel viscere sono sempre cagioni di emorragie che non cessano che colla loro espulsione. È dunque chiaro che i mezzi meccanici capaci di ritenere il sangue nell'utero distendendo quell'organo non sono atti a prevenire l'aborto, quantunque capaci di frenare momentaneamente le emorragie.

cordone ombellicale (1); e *De la Motte*, che sospettar non potrebbesi di mala fede nè d'ignoranza, assicura di aver veduto scorrere il sangue attraverso le maglie delle tuniche della vena che fa parte di questo cordone in un sito in cui essa era divenuta varicosa (2). Quando non si trovasse alcun fatto di simile specie negli autori, ci basterebbe la testimonianza de' nostri sensi per assicurare che il cordone può rompersi o parzialmente lacerarsi prima della nascita del fanciullo, e versar molto sangue nella cavità delle membrane.

1091. Una donna perfettamente a termine alzando la gamba per entrare in un bagno il cui orlo era oltremodo alto risentì una dolorosa stiratura verso i lombi, ed in pochi minuti perdette una scodelletta di sangue li 12 agosto 1787. Si rimise in letto, e vi passò quarantott' ore di seguito nel più gran riposo senza che vi comparisse la perdita: ma durante questo tempo impallidì soverchiamente, s' indebolì, e l'utero acquistò evidentemente un volume maggiore. Dopo questa dilazione ricomparve il sangue, e si fecero sentire i dolori del parto. Lo stato di debolezza in cui giungendo in sua casa trovai questa donna, il poco sangue da lei perduto, e lo sviluppo che avea preso l'utero dopo l'epoca della prima perdita, non mi permisero di dubitare che non esistesse un' effusione interna. Ne avvertii il di lei marito; non gli dissimulai il pericolo che correa; gli annunziai che da un momento all' altro saremmo stati obbligati di operare il parto e lo sollecitai a chiamare il signor Trioson, medico ed amico della famiglia, che fu testimone di tutto ciò che si fece e di tutto ciò che accadde. Il travaglio del parto era appena incominciato, e l'azione dell'utero tuttavia languida non espelleva a ciascuno sforzo che un poco di sangue fluido e molto sieroso. L' orificio essendosi alquanto aperto nella larghezza di un piccolo scudo, ed i dolori rin-

(1) *Levret*, seguito delle sue Osservazioni intorno alla cagione di parecchi parti laboriosi. Osservaz. XXXV., pag. 199, quarta ediz.

(2) Osservazione CCXLIX., nuova edizione, tom. II., pag. 725.

forzati, uscirono grossi grumi di sangue nericci, molli e quasi putrefatti, che non potevan essersi formati nella vagina ove allora io aveva il dito: a tutto ciò succedettero più sincopi. L' orlo dell' utero essendo molto pieghevole, ed io d'altronde essendo certo che il fanciullo si presentava in una cattiva posizione, aprii il sacco delle acque. Dopo quel fluido ch' era sanguinoso furono espulsi varii altri grumi di sangue più abbondanti, più grossi ed anche più molli dei precedenti ch' evidentemente mi parve che uscissero dalla cavità delle membrane. Una sincope più spaventosa delle altre accompagnata da convulsioni mi fece temere di perdere la donna prima di poterle far espellere la placenta. Il fanciullo presentando i lombi colle natiche appoggiate sulla parte sinistra del bacino, non penai a disimpegnare i piedi; nè molto più ad estrarlo. Nell'atto in cui le natiche comparvero alla vulva, essendomi accorto che il cordone ombellicale era passato tra le cosce, e ch' era mediocremente stirato, volli rallentarlo facendone discendere la punta che montava lungo il dorso; ma con sorpresa lo vidi cadere quasi da sè stesso al minore sforzo che feci per disimpegnarlo, essendosi rotto alcuni pollici distante al disopra del punto dove io aveva applicate le dita. Vedemmo chiaramente il medico ed io, che il più grosso ramo del tronco della vena ombellicale era rotto da qualche tempo, che la sua estremità era turata da un grumo di sangue, che le arterie sembravan piu recentemente lacerate, come altresì un altro piccolo ramo venoso; e dopo l'uscita della secondina osservammo che un tal laceramento si era appunto fatto nell'inserzione del cordone alla placenta, e che la punta del tronco della vena e le sue principali divisioni erano ostrutte dal sangue aggrumato.

Il fanciullo era ancor vivo, ma sì debole e si scolorito, che si dubitò di poterlo conservare; nulladimeno visse e fu messo presso una nutrice: egli avea due giri circolari di cordone sul collo.

La madre ebbe spaventosisssime conseguenze di puerperio; e fu attaccata sin dal quarto giorno da una febbre miliare cristallina. La sua convalescenza parve annunziarsi dal diciotto al vigesimo in cui cessai di

visitarla assiduamente; ma seppi poi ch'ella era morta nel quarantesimo essendo sopraggiunti nuovi accidenti nel trigesimo giorno.

La quantità dei grumi di sangue che questa donna rese prima del parto ed in due volte fu da noi paragonata a ciò che contener poteva la forma di due cappelli comuni. Io non ho mai veduto perdere tanto sangue senza soccombere nell'atto stesso.

1092. La diagnostica di tali effusioni non è così facile come quella delle perdite ordinarie: queste non possono non essere conosciute; ma quelle se non accresconsi prontamente, possono restare per lungo tempo dubbiose. Un dolor sordo e profondo accompagnato da un senso di gravezza nel luogo stesso dell' effusione si annunzia quasi nell' istesso momento in cui incomincia, e con esso insensibilmente si accresce. La regione dell' utero sotto di cui si fa questa raccolta si solleva a misura che il sangue maggiormente diffondesi, e tutto il corpo di quel viscere manifestamente in breve tempo sviluppasi al di là di ciò che lo fa in un sol mese ed anche in due di gravidanza.

1093. L' effusione non può diventare abbastanza grande per operare simili cambiamenti nel volume dell'utero, senza che l'azione espulsiva di questo non ne sia vivamente stimolata: perciò non tarda a farsi sentire con dolori simili a quelli del parto che n'è la conseguenza. Questi dolori che sono il sintomo della contrazione dell' utero allora quantunque deboli cacciano avanti il sangue, da cui veggonsi uscire dei grumi subito che l' orificio è abbastanza aperto se l'effusione è succeduta dietro la placenta, e soltanto dopo l' apertura delle membrane quando la raccolta si è formata nella loro cavità: in questo ultimo caso le acque dell'amnios che precedono gli ammassi di sangue sono fortemente tinte di rosso.

1094. La necessità di operare il parto senza aver riguardo al termine della gravidanza, quando la perdita del sangue è assai abbondante per esporre la vita della madre e del figlio, è stata riconosciuta da più di due secoli: ed il precetto di farlo ha talmente forza di legge fra gli ostetricanti, ch' essi non possono

dispensarsene senza essere incolpati d' imperizia. Un gran numero d' osservazioni confermano questa pratica fondata sulla teoria della cessazione delle perdite dopo il parto (1); ed una lunga e troppo funesta esperienza ha egualmente provato che un' ora ed anche un istante di ritardo era in molte circostanze costato la vita alla madre ed al figlio.

Se in qualcheduno di questi casi non può farsi a meno di porre in azione il parto, non è meno importante di procedervi nella maniera la più dolce e la più vantaggiosa. La condotta che deesi tenere nei primi istanti è subordinata all'intensità della perdita, ed al tempo in cui questa si manifesta con forza. Qualche volta nel momento in cui si annunzia e con abbondanza dichiarasi, il collo dell'utero conserva tutta la sua ordinaria grossezza e solidità, e l'orificio appena aperto non ammette che difficilmente il dito; altre volte la perdita manifestandosi più tardi, le parti sono già disposte al parto, o il travaglio è incominciato ed anche molto inoltrato.

1095. Nel primo caso, siasi qualunque l' abbondanza del sangue che sparge la donna, nulla giustificar potrebbe la condotta del pratico che senza dilazione si ostinasse a voler operare il parto. Egli dee contentarsi di sospendere o di moderare l' emorragia coll' applicazione dei liquori freddi e stimolanti sul ventre e sulle cosce della donna, e specialmente turando la vagina, e se si può anche il collo dell' utero. Se nulla ottiene da questi mezzi provocherà i dolori del parto irritando convenevolmente l'orlo dell' orificio dell' utero, e facendo forti frizioni sul ventre sia con la sola mano, sia con tovagliuoli caldi. Se la perdita continua non ostante questo soccorso, aprirà il sacco delle acque affinchè l' utero si ristringa sul fanciullo, e continuerà ad eccitare i dolori sinchè il travaglio sia bene stabilito.

1096. Quando la perdita scema in proporzione che aumentano i dolori, si abbandona l' espulsione del fanciullo alle cure della natura; ma se quella si sostiene a segno d'indebolire la donna, fa d' uopo com-

(1) Vedi il §. 224 e seguente.

piere il parto. Allora si dilata gradatamente il collo dell' utero con introdurvi successivamente le dita, si scosta la testa del fanciullo se si presenta o si rivolta, e si conduce per li piedi.

1097. Se il pericolo pressante che nasce dalla perdita non si annunziasse che nell'istante del travaglio, in cui la testa del fanciullo viene ad occupar il fondo del bacino, dovrebbe darsi la preferenza al *forceps*; supponendo però che l'ostetricante l'abbia alla mano, poichè la gravezza dell' accidente non gli accorda il tempo che basta per procurarselo. In mancanza d'un tale strumento si può anche in questo caso, come nel precedente, respingere la testa, quantunque sia così avanzata, e andare a prender i piedi. (*Vedi il* §. 1292 *e seguenti*).

1098. Il pericolo essendo l'istesso in tutti i casi di perdite abbondanti sia che il sangue liberamente scorra al di fuori, sia che diffondasi nell' utero, fa d' uopo comportarsi in questo modo; perchè i vasi restando scoperti o rotti non posson cessare di spargerne, se non in quanto la contrazione o la riduzione dell'utero in sè stesso abbia determinato un cambiamento assai grande nella loro direzione e nel loro calibro, onde questo fluido non li traversi più che a stento (*Vedi il* §. 555 *e seguenti*).

1099. Il precetto di operare il parto nel caso d'una grande emorragia dal naso o dalla bocca non può essere così generalmente ammesso in tutti i tempi della gravidanza, come per le perdite uterine; quando fosse dimostrato che questa emorragia non ha altra cagione determinante che la forte pressione che esercita l' utero sui vasi del basso ventre, siccome l'abbiamo ossevato al §. 1082; ma noi non esiteremo a darlo per il caso in cui l'accidente non si manifestasse che nel tempo degli sforzi del parto; poichè vi sarebbe allora tanta imperizia nell' abbandonare la donna ad una lunga serie di questi sforzi, o non farla partorire, quanto a lasciarla soccombere alla perdita ordinaria.

1100. Vi sono altri casi nei quali non è meno importante di operare il parto, come nei precedenti, se non può terminarsi naturalmente che con isforzi per lungo tempo sostenuti per parte della donna; ciò ac-

cade quando esistono aneurismi profondi, come nell'aorta, nelle carotidi o nelle succlaviali, siccome ne abbiamo incontrati in persona di più donne; ma allora è per prevenire un' emorragia mortale, e non per arrecarvi rimedio.

Sezione II.

Delle convulsioni considerate specialmente rapporto al parto.

1101. Non v'è alcuna donna che non possa essere attaccata da convulsioni nel tempo della gravidanza e del parto, tanto ne sono molteplici le cagioni; ma ve ne sono molte, in persona delle quali sembrano talmente dipendere da questo stato, che ripetonsi ciascuna volta che sono incinte o partoriscono.

1102. In alcuni casi le convulsioni sono idiopatiche, e non se ne conosce meglio la cagione che i mezzi di dissiparle interamente. Esse ritornano nel corso della gravidanza come nello stato abituale della vita, e ciascun accesso non lascia altre conseguenze se non quelle che producevano prima che la donna fosse incinta. In altri casi le convulsioni non sono che sintomatiche o accidentali, e le cagioni lontane non ne sono così impenetrabili come le prime.

1103. Queste convulsioni posson dipendere da grandi ed improvvise impressioni dell'animo, dalla pletora sanguigna, o da una perdita eccessiva, dalla pienezza delle prime vie, dall'estrema sensibilità della fibra uterina, dal violento stiramento dell'orlo dell'orificio dell' utero, e da quello delle parti che formano l'ingresso del *pudendum*, dalla lacrazione del corpo dell'utero; e secondo alcuni ostetricanti dalla soverchia dilatazione della cavità di questo viscere, il che non è fondato sopra alcun fatto incontrastabile.

1104. Siccome il tempo del parto è quello della gravidanza in cui queste cagioni riunisconsi in maggior numero, così questo è altresì quello in cui la donna si trova più spesso attaccata da convulsioni. Di fatti la fibra uterina non mai in alcun tempo è più sensibile nè più irritabile di quello che è nel tempo

del parto: queste due proprietà inerenti alla fibra muscolare sembrano allora svilupparsi in ragione della forza che l'utero deve impiegare per vincere le difficoltà che si oppongono all'espulsione del fanciullo. Questo è il tempo in cui il sangue si porta con maggiore impetuosità verso il cervello; perchè è quello in cui l'utero strettamente premuto dagli inviluppi muscolari del basso ventre comprime più fortemente che può l'aorta inferiore e le sue principali divisioni; questo è il tempo in cui questo fluido è più che mai rarefatto, quello in cui vi è maggior turbazione ed agitazione nell'economia animale per cagione della violenza e della frequenza dei dolori, ec. Dallo stato di perturbazione che noi osserviamo nella maggior parte delle donne, quando il travaglio del parto è nella sua maggior forza e soprattutto in quello d'un primo parto allo stato di convulsione, il passaggio è rapido.

1105. Non è necessario il concorso di tutte queste cagioni per dar luogo alle convulsioni; una sola basta. Siccome tutte quelle delle quali abbiamo fatto menzione possono agire separatamente e in differenti epoche della gravidanza, la donna può essere attaccata da convulsioni in tutto il suo corso. Si danno dei casi nei quali la convulsione accresce la cagione che l'ha prodotta, di modo che un primo accesso ne conduce un secondo, ec. Se ne danno degli altri nei quali la cagione sembra estinguersi col suo effetto in guisa che la convulsione più non ricomparisce (*a*).

(*a*) I mezzi che la medicina ci offre per vincere le convulsioni sono numerosissimi; l'arte consiste a conoscerne le cagioni produttrici per impiegarli con successo. Quando esse sono conseguenza di eccesso di vita o di soverchia pletora, il salasso, i bagni, gli antispasmodici meritano la preferenza ad ogni altro rimedio; se sono al contrario prodotte da debolezza, conseguenza di maggior o minor perdita uterina o di qualunque altra evacuazione, fa d'uopo ricorrere ai ristorativi, ai corroboranti: la sanguigna in tal caso è nocevole; se provengono da materie raccolte nelle prime strade sono indicati i leggieri emetici o i leggieri ocoprotici; se da distensione ultronea, o da lacerazione dell'orificio dell'utero giova l'uso de' bagni, degli emollienti locali, degli oleosi e di altri simili. Da ciò che abbiam detto è chiaro che nelle

1106. Se vi sono dei casi nei quali la convulsione non è che momentanea, se ne trovano ben anche di quelli nei quali è periodica, e il parossismo è lunghissimo. *Levret* fa menzione di una donna in persona della quale questo parossismo si ripeteva tutt' i giorni alla stess'ora, e verso il fine della gravidanza durava sino a diciott' ore sulle ventiquattro (1). Noi ne abbiamo assistita una nel parto, la quale provò periodicamente delle convulsioni tutti i mesi per tre gravidanze consecutive: manifestavansi queste nel tempo in cui le regole eran solite di comparire. Esse ebbero luogo per dodici giorni di seguito in ciascun mese della prima gravidanza, accrescendosi in ciascun parossismo, ch'era di tre ore e mezzo verso il mezzo giorno, e di tre ore e mezzo la sera. Tornarono anche periodicamente nelle due altre gravidanze, ma durarono minor tempo e furon meno forti; perchè avevamo trovato il mezzo di calmarle ed anche di prevenirle (2). Convulsioni d'una specie differente furon talmente periodiche in persona d'un' altra donna, che non vi fu un minuto di ritardo per il principio, e per la durata di ciascun accesso (3).

1107. Tutte queste convulsioni non hanno un medesimo carattere, non attaccano i medesimi organi, e non turbano egualmente l'armonia delle funzioni. Qualche

convulsioni non vi è medicina generale e che tutto devesi riferire alle circostanze ed alle cagioni che le hanno destate. Quando l'ostetricante unisca alle cognizioni generali dell'ostetricia quelle della medicina potrà ben dirigere la donna incinta o in parto in tutti i molti accidenti a cui possono dar luogo le varie cagioni produttrici di convulsioni. A questi principj generali aggiungerò un'osservazione pratica che potrà essere sommamente utile alla gioventù che si consacra a questo ramo della medicina operativa. Nelle donne che diventano per la prima volta madri, e nelle quali la meccanica del parto incontra grandi difficoltà per rigidità straordinaria delle fibre dell' utero e delle parti esterne della generazione, l'uso del bagno è sempre il mezzo il più sicuro di guarentirle da convulsioni, e di accelerare il parto. *Trad.*

(1) *Levret*, Saggio su gli abusi delle regole generali, ec., pag. 15.

(2) Vedi il §. 1113.

(3) Queste osservazioni interessanti non possono qui trovar luogo a motivo de' grandi dettagli che esse esigono.

volta offrono uno spettacolo spaventoso; agitano tutti i muscoli, o fino quei serbatoj e quegli organi che riguardiamo come tanti muscoli vôti. Altre volte durante l' accesso il volto è tranquillo, e la convulsione non attacca che i muscoli maggiori, come quelli del tronco e dell' estremità.

1108. Nel primo caso l' occhio dell'osservatore segue con pena il movimento degli occhi della donna, l' agitazione dei muscoli della faccia, del collo, del tronco, delle estremità; le mascelle si restringono, i denti stridono; la bocca è ricoperta di schiuma e le narici ne gettano egualmente; la respirazione è accelerata, irregolare e si fa con romore; qualche volta havvi l' uscita delle orine e delle materie stercorali. A quest' agitazione succede la tensione del corpo e delle membra, e la donna resta immobile per più o minor tempo. Allora la respirazione, benchè più tranquilla, continua a farsi con istrepito; la faccia resta gonfia e rubiconda; le vene giugulari compariscono grossissime, e il battimento delle carotidi è più forte. La conoscenza qualche volta non ritorna se non più ore ed anche più giorni dopo simili convulsioni; e la perdita della memoria, quella della vista e dell' udito sussistono anche per più lungo tempo. Noi abbiam veduto delle donne che neppur aveano alcuna memoria della loro gravidanza più di otto giorni dopo le convulsioni, avendo partorito nell' eccesso di esse; in alcune altre la luce non ha fatto impressione sull' occhio, e l' orecchio non ha potuto essere scosso da alcun suono per tre o quattro giorni.

1109. La convulsione appena imprime la più leggera alterazione nella fisonomia della donna, quando non attacca i muscoli che servono alle funzioni animali e particolarmente i muscoli maggiori. S' ella si accende un poco nell' accesso, in seguito s' impallidisce; se si perde la conoscenza, questa ritorna ben presto, e se non torna, lo stato in cui rimane la donna dopo l' accesso rassembra piuttosto ad un sonno naturale, che allo stato di sopimento di cui abbiam parlato; e spesso allora nel momento in cui si desta riassume la conversazione che la convulsione aveva interrotta.

1110. Queste diverse specie di convulsioni non sono egualmente fastidiose; esse non turbano egualmente lo sviluppo della gravidanza ed il meccanismo del parto, nè esigono la stessa cura. Rare volte succede che non provocano i dolori del parto siasi qualunque il termine della gravidanza in cui manifestansi, quando sono della specie descritta nel §. 1108; e tanto più sicuramente li provocano quando la gravidanza è più avanzata. Qualunque cosa facciasi contro queste convulsioni, non si possono conservare tutte le donne che ne sono attaccate, ed alcune vi periscono. Non è però lo stesso di quelle il di cui carattere viene indicato al §. 1109; rare volte succede ch' esse sconcertino il cammino della gravidanza, ancorchè si manifestino nel corso del parto, per frequenti che sieno state antecedentemente. Il parto non fecesi che quindici giorni avanti il termine ordinario nella donna che fa il soggetto dell' osservazione di *Levret* (1) e non ne mancavano più di tre o quattro onde colei di cui parliamo nel §. 1113 fosse al tempo della decima rivoluzione dalle sue regole quando partorì il suo primo figlio. Ciò non ostante in questa donna le convulsioni erano state delle più forti; ed in più accessi in cui noi la vedemmo nell'ottavo mese, il tronco era indietro incurvato a segno che si toccavano la testa ed i piedi appoggiati sul canapè ov'ella passava il tempo delle sue crisi; il che ripetevasi dieci volte e più nello spazio del parossismo, e con una rapidità che l'occhio non poteva seguire.

1111. Le convulsioni qualche volta si dichiarano senza esser da alcun sintomo annunziate, altre volte vengon precedute da stanchezza e tremor nelle membra, da oppressione ed affanno, da peso e dolori di testa, da offuscamento di vista e zufolamento di orecchi, da cecità e sordità; lo spirito della donna sembra inquieto, e l' occhio diventa feroce, ec. Se in persona di alcune donne questi sintomi non dinotano che un'affezione nervosa ovvero uno stato d'isterismo, quasi sempre sono gl'indizii d'una pletora sanguigna;

(1) Saggio sopra l'abuso delle regole generali, ec., pag. 15.

e si possono tanto nell'uno che nell'altro caso prevenire le convulsioni.

1112. Vantaggiosamente impiegansi in alcuni di questi casi i bagni, gli antispasmodici, gli antisterici sia per prevenire, sia per calmare le convulsioni; ma nulla può rimpiazzar il salasso quando vi sono pronunziati sintomi molto chiari di pletora sanguigna o quando le convulsioni han dato luogo all' ingorgamento del cervello. Gli autori non troppo convengono del luogo ove debbasi aprir la vena: gli uni consigliano il salasso dal piede; gli altri dal collo, e la maggior parte dal braccio: interesserebbe moltissimo di fissar l'opinione de' giovani pratici su questo punto. Noi abbiamo veduto le convulsioni della specie descritta al §. 1108 non ceder che alla sanguigna della gola dopo alcuni salassi fatti al piede; e quelle delle quali parlasi nel §. 1109 comparire in seguito del salasso dal piede, e ceder costantemente alla sanguigna dal braccio. Si danno delle circostanze nelle quali gli evacuanti sono esclusivamente indicati.

1113. La donna che forma il soggetto di quest'osservazione aveva avuto delle convulsioni della specie descritta ai §§. 1106 e 1109 nell'atto stesso del salasso dal piede, che la soppressione delle regole accaduta qualche anno avanti il matrimonio parea ch' esigesse. Otto o dieci gocce di liquor minerale anodino d'*Offman* preso in un cucchiaio d'acqua di fior d'arancio, allorchè queste convulsioni ricomparvero nella prima gravidanza, e nel momento del secondo parossismo, ne resero l'accesso la metà più lungo che non era stato la vigilia; ed una simil dose di questa pozione amministrata nel dì seguente lo prolungò ancora altrettanto: di modo che da tre quarti d'ora ch'era stato nel principio giunse ad un'ora e tre quarti, indi a tre ore e mezzo tanto la mattina che la sera; e sino alla fine della gravidanza così si sostenne per dodici giorni di ciascun mese, malgrado l'uso de' bagni per quatt'ore in ciascun giorno, senza interromperne un solo, le bevande diluenti, ec., poichè si dovette rinunziare a tutti gli altri antispasmodici. La seconda e terza gravidanza non sarebbero state men burrascose senza il salasso dal braccio. Le convulsioni si annunziarono alle stesse epo-

che, e presero il medesimo andamento; ma per diciotto volte essendosi ripetuto il salasso dal braccio, e di una scodelletta di sangue soltanto, se ne arrestò il progresso. Questo salasso non potea differirsi per ventiquattr'ore dopo il primo accesso di ciascun mese senza che il secondo non divenisse più forte e più lungo: facendosi nel corso dell'istesso accesso cessava; nè avea luogo nel momento in cui i sintomi precursori l' annunziavano e le convulsioni non ricomparivano prima del mese seguente, di modo che ebbe costantemente lo stesso successo sia che s'impiegasse come curativo o come preservativo. Un tal salasso non fu meno salutare alla medesima donna dopo la sua terza gravidanza, avendo la soppressione delle regole dato luogo al ritorno delle medesime convulsioni. Non vi si ricorse però se non dopo l' uso di molti altri rimedj che le aveano accresciute, ed esso le fece immediatamente cessare. Ebbe esso lo stesso effetto per due mesi di seguito: le regole essendosi bene ristabilite, le convulsioni più non ricomparvero.

1114. Sebbene il pericolo che nasce dalle convulsioni possa essere in molti casi grande quanto quello che proviene da una perdita, tuttavia non dobbiamo sforzarci di provocare il parto, come qualche volta riesce bene di farlo in quest' ultima circostanza, perchè il successo non potrebbe esserne il medesimo. Indipendentemente che le convulsioni non dipendono sempre essenzialmente dalla gravidanza, e che sovente hanno altre cagioni lontane che il parto non riuscirebbe a far dileguare, i necessarj sforzi per vincere le difficoltà che si opporrebbero ad esso non mancherebbero di aggravare queste convulsioni e di renderne ancora più fastidiose le conseguenze. Noi ne eccettueremo i casi nei quali queste non sopraggiungono che nel corso dello stesso travaglio del parto, ed in un tempo in cui le parti della donna sono già ben disposte per l' uscita del fanciullo. Quando queste naturali disposizioni non esistono, la violenza che dovrebbesi esercitare per mettere in opera l'azione espulsiva dell' utero; per aprire il collo di quel viscere, per introdurvi la mano, per rivoltare il fanciullo ed estrarlo non diverrebbe una nuova cagione di convulsioni,

e non accrescerebbe il pericolo che ne sembra inseparabile. Si raccomanderà forse d'incidere il collo dell' utero per penetrarvi più facilmente, come l' han fatto più ostetricanti? Una tal proposizione non potrebbe passare che pel frutto d'un istante di dimenticanza.

1115. Coloro che hanno attribuito queste convulsioni alla gran distensione delle fibre uterine negli ultimi tempi della gravidanza non han conosciuto migliori espedienti per calmarle se non che quello di operare il parto: ed alcuni hanno immaginato che basterebbe per farle cessare di evacuare le acque dell'amnios, di distendere e rallentare convenevolmente quelle medesime fibre. Senz' ammettere interamente la lor opinione su questa cagione di convulsioni noi converremo che la loro pratica ha qualche volta avuto l'esito che se ne sperava, che vi sono realmente dei casi nei quali conviene di evacuare le acque dell' amnios, altri nei quali devesi estrarre il fanciullo ed anche incidere il collo dell' utero: ma simili casi sono rari, e non si presentan mai se gli sforzi della natura non han già incominciato il travaglio del parto.

1116. Seguendosi da vicino ciò che succede nel caso delle convulsioni, si osserva che queste non interrompono sempre il corso de' dolori del parto sia che esse gli avessero provocati, sia che fossero state precedute da quei dolori medesimi. Tutti gli autori citan esempj di donne che si sono naturalmente sgravate dopo più accessi di forti convulsioni, e di altre nel momento stesso delle convulsioni; sia che queste lasciassero lucidi intervalli, o che la perdita di cognizione fosse permanente. Il corso del travaglio nella maggior parte di questi casi sembra ancora più rapido che in altri, poichè sovente si è trovato il fanciullo tra le gambe della sua madre, quantunque un istante innanzi non si fosse notata quasi alcuna disposizione al parto.

1117. Da queste osservazioni delle quali potremmo accrescere di molto il numero risulta che non si deve affrettare di operare il parto quando la natura pare disposta a farlo da sè stessa siasi qualunque il carattere e la forza delle convulsioni; che non deesi intraprendere in alcun caso se il travaglio non è già in-

cominciato; perchè la natura, non ostante il disordine di tutte le funzioni, può in poco tempo operare ciò che non si otterrebbe senza molti sforzi e pericolo, indipendentemente che la calma può ancora ristabilirsi non ostante il numero delle convulsioni che hanno avuto luogo; che aspettando il momento di operarlo non debbonsi impiegare se non che i mezzi che si metterebbero in uso dopo di esso se le convulsioni perseverassero; finalmente che in molti casi si potrebbero con ragione accusare di soverchia precipitazione i pratici che si sono differentemente regolati, invece di attribuire loro i successi che si persuadono avere ottenuti. Noi abbiam prestata la nostra assistenza a più donne che felicemente si sono sgravate anche d' un fanciullo vivo, alcune un mese, altre sei settimane dopo, posteriormente a più di venti accessi di convulsioni, e dopo più giorni senza cognizione, per i quali erano stati fatti loro de' salassi al braccio, al piede ed alla gola, ed eransi altresì impiegate le mignatte, i bagni, gli emetici, i vescicatorj: ed altre donne, il cui figlio, vittima di que' lunghi accessi di convulsioni, non è stato espulso che sei settimane ed anche due mesi dopo, godendo allora queste donne il migliore stato di salute.

1118. Le convulsioni che non si manifestano che nel caso del travaglio del parto, non avendo sovente altre cagioni che l'accesso del dolore, l' estrema sensibilità che allora acquistano le fibre dell' utero, lo stiramento che provano, al pari delle parti esterne, quelle del collo di quel viscere quando si apre difficilmente, il volume del sangue accresciuto dal calore che sviluppano i continuati sforzi, l' imbarazzo de' vasi del cervello, ec, (*vedi il* §. 1104), sembrano esigere differenti soccorsi, e dimandare minor dilazione per il parto. Se esse si mantengono con perdita di cognizione dopo un largo salasso si aprirà il sacco delle acque, affine di scemare il volume dell'utero, di rallentarne la fibra, di calmarne l'eccessiva sensibilità ed irritabilità, che allora non vengon portate a questo punto che accidentalmente; e molto più per indebolire la compressione che quel viscere esercita sull'aorta inferiore, e richiamare così il sangue in maggiore quantità nei vasi del

basso ventre e delle estremità. Se le convulsioni sussistono colla medesima forza dopo l' amministrazione di que' primi soccorsi, si opererà compiutamente il parto, purchè non sembri disposto a compiersi prontamente.

1119. Si danno alcuni casi nei quali non si può dispensarsi di rivolgere il fanciullo e di estrarlo per i piedi, perchè si presenta in modo da non poter venire naturalmente o da non poter essere differentemente estratto; allora fa d'uopo procedervi all'istante dopo lo scolo delle acque sia che sussistano o no le convulsioni. Se ne danno degli altri nei quali dovrebbe preferirsi di condurlo col *forceps*, se si potesse procurarsi all'istante, e la distanza della testa del feto non può essere un motivo da escluderlo, se non quando la mano ch'è obbligata a dirigerlo in quella pressante circostanza non sia sufficientemente esercitata. Vi sono ancora alcuni casi nei quali la testa è talmente impegnata nell'atto in cui si annunzia il pericolo di differire il parto, che non vi è più alcuna ragione di scelta tra questi due metodi, essendo l'applicazione del *forceps* il solo indicato, all' infuori di quando il fanciullo è morto potendosi allora per l'estrazione sostituire l'uncino. Se ne incontrano egualmente di quelli ne' quali si è nella necessità d'incider l'orlo dell'orificio dell'utero, le cui fibre non possono estendersi al di là di ciò ch' esse l' han fatto, nè lacerarsi, sia perchè sono troppo secche e rigide, come specialmente si nota in persona d' alcune donne avanzate in età, in tempo in cui fanno il loro primo figlio, sia perchè questa parte dell' utero è dura o scirrosa. Ma questi casi sono ben diversi da quelli per li quali abbiam rigettata per fin l'idea di una simile operazione.

1120. Il signor *Dubosc*, professore nel Collegio di Chirurgia di Tolosa, ha fatto parte all' Accademia Reale di Chirurgia nel 1781 di un' osservazione delle più importanti, nella quale si vede che la conservazione della donna fu il frutto della sezione dell' orlo dell'orificio dell'utero. Questa donna nella sua età di anni quaranta essendo gravida del suo primo figlio soffriva da tre giorni, e sin dal secondo provava delle

convulsioni: la sua figura, dice il signor *Dubosc*, non poteva più riconoscersi ed era di uno spaventevol pallore; il suo polso debole ed estinto al pari della sua voce; i di lei occhi incavati e smorti sembravan moribondi; un sudore vischioso ricopriva tutta la costituzione del corpo, e le estremità eran fredde: ell'era senza cognizione e non poteva inghiottire una sola goccia di liquido; l' orlo dell' orificio dell' utero aperto nella larghezza di uno scudo di sei lire era duro, teso e quasi calloso. Il parto seguì spontaneamente tre o quattro minuti dopo la sezione di questa parte: il fanciullo era morto: ma la calma ben presto si ristabilì nella madre ch'ebbe felici conseguenze di puerperio.

Sezione III.

Delle sincopi, del rifinimento delle forze della donna, di altre cagioni enunciate al §. 1080, specialmente dell'uscita del cordone ombellicale.

1121. Le sincopi o gli sfinimenti che frequentemente ripetonsi nel corso del travaglio, sebbene non se ne possa precisamente determinare la cagione come nella debolezza generale o nel rifinimento che toglie alla donna la facoltà di mettere in opera sufficienti sforzi per liberarsi dalla placenta, debbono impegnarci a terminare il parto affine di prevenirne le conseguenze non di rado fastidiose.

1122. Una donna del numero di quelle che si prestavano all'istruzione de' miei allievi nel 1774 dopo grandi agitazioni convulsive per parte del suo figlio nel principio del travaglio del parto provò frequenti deliquii seguìti da un vomito abbondante e da una copiosa diarrea per lo spazio di due ore, e morì circa quindici ore dopo in un terzo accesso di sincope prima di aver partorito. Si trovò nella vescichetta del fiele una pietra della grossezza d' una piccola noce; l'epiploon era avvolto sotto forma di corda e fortemente attaccato alla parte inferiore e laterale diritta dell'utero; di modo che lo stomaco e l'arco del colon n'erano singolarmente distesi, come spesso si osserva

in seguito dell'operazione della bubonocele in cui l'epiploon è ritenuto nell'anello.

1123. L' estrazione del fanciullo dee del pari preferirsi alle inutili premure che alcuni si danno per rianimare i dolori languenti in seguito di un travaglio sì lungo e così penoso, che l'utero appena conserva la facoltà di contrarsi, o trovasi in una disposizione più o meno grande all'infiammazione.

1124. Se l'esistenza di un' ernia irreducibile sia inguinale o altra qualunque, non esige sempre che s'operi il parto; l'esperienza ci ha insegnato ch'era prudenza di farlo almeno qualche volta per impedire che quell' ernia non divenga maggiore coll' uscita d' una nuova porzione d'intestino, e che non si strangoli in seguito degli sforzi della donna. Noi fummo testimoni delle funeste conseguenze di un simile accidente verso la metà di novembre del 1774. Una porzione d' intestino s'introdusse negli sforzi del parto a traverso una massa di epiploon della grossezza d' un uovo di gallina che da nove anni formava un' ernia ombellicale, e vi si strangolò. La donna già risentiva gli accidenti di questo strangolamento sin dalla vigilia quando fummo chiamati; e questi accidenti anche più che l' apparente impossibilità in cui era di espellere da sè sola la placenta c' impegnarono a terminare il parto. Malgrado ciò non potemmo fare la riduzione, non già dell' epiplomfale o ernia ombellicale ch' era sempre comparsa irreducibile, ma della porzione d' intestino nuovamente uscita, nè si giudicò a proposito di tentare l' operazione; di modo che la donna morì nel secondo o terzo giorno del suo puerperio.

1125. L'obbliquità dell'utero sebbene ordinariissima rende il parto sì di rado impossibile senza il soccorso dell' arte, e generalmente è sì facile di correggere questa situazione viziosa, e di prevenirne gli effetti quando si è chiamato di buon'ora, che per dir così con rincrescimento la conteremmo fra le cagioni dei parti contro-natura, se non si dovesse su questo punto richiamare l'attenzione dei giovani pratici sempre mediocremente istruiti, e far loro conoscere tutto ciò che può dar luogo a queste sorta di parti (*Vedi la sezione ove si tratta dell' obbliquità*).

1126. Qualche volta accade, sebben però molto di rado, che il ristringimento del collo dell' utero su quello del fanciullo si opponga assai fortemente alla discesa delle spalle per rendere il parto impossibile senza il soccorso dell' arte. L' esperienza ci ha dimostrato che avveniva anche più di rado che l' orificio esterno si contraeva così fortemente sul collo del fanciullo, come il cerchio che ne costituisce l' orificio interno nello stato naturale. Nel primo caso la testa avendo superato l' orificio è interamente nella vagina; nel secondo è ancora inviluppata dal collo dell' utero, e quell' orificio la cinge a guisa di corona ad un' altezza più o meno grande.

1127. Se l' ostacolo che si attribuisce alla contrazione dell' orlo dell' orificio esterno dell' utero sul collo del fanciullo fosse così frequente e così reale come si potrebbe immaginare dietro la lettura d' alcuni autori, dovremmo affliggercene; poichè non si può comprendere il meccanismo col quale questa contrazione si oppone al parto, senza vedersi costretto a confessare che, almeno il più delle volte, è espressamente difficile il recarvi rimedio. La testa del fanciullo occupando la cavità del bacino non permette d' insinuar la mano per giugnere a dilatare quell' orificio, e non può senza grandi inconvenienti respingerla al disopra del distretto superiore per eseguire questa dilatazione, e andar a prendere i piedi; e da un' altra parte se si procura di estrarla col *forceps*, le spalle non possono se non difficilissimamente seguirla. Il ristringimento dell' orificio interno dell' utero sul collo del fanciullo si nota più spesso del precedente. Se in qualche caso può esso recare tanti ostacoli al parto quanti quello dell' orificio esterno, generalmente è molto più facile di vincerli, e non ne risultano gli stessi inconvenienti, perchè trovandosi allora la testa meno impegnata e costantemente ancora nell' utero, può essere respinta al disopra del bacino: il che permette di avanzar la mano sotto il cerchio uterino di cui si tratta, e di dilatarlo.

1128. L' osservazione ha più d' una volta provato che la presenza d' un secondo fanciullo poteva arrecare all' uscita del primo ostacoli insormontabili agli

agenti naturali del parto; sia perchè l'uno e l'altro tendono nel tempo stesso ad impegnarsi, sia perchè la loro rispettiva posizione è tale, che l'utero non può assai immediatamente agire su quello che si presenta bene per espellerlo: siccome soprattutto accade quando uno di essi è collocato a traverso, e l'altro secondo l'asse del bacino (1).

1129. L'unione di questi fanciulli per mezzo d'alcuna delle loro parti sieno queste dure o molli; certi vizii di conformazione per addizione, come la presenza di due teste sopra un medesimo tronco o di due tronchi per una testa sola, l'idropisia del basso ventre, quella della testa, ec., sono tante cause che rendono il parto contro-natura difficile e laborioso (2).

1130. L'uscita del cordone ombellicale nel momento dell'apertura delle membrane è stata sempre considerata come un accidente di sommo rilievo per il fanciullo (*a*) sia perchè il contatto dell'aria raffredda

(1) Veggasi la quarta parte di quest'opera all'articolo che fa menzione de' Gemelli.

(2) Veggasi ancora la quarta parte di quest'opera in cui si parla delle mostruosità del fanciullo.

(*a*) Le donne sono soggette a quest'accidente allorchè v'ha molt'acqua o il cordone ombellicale è molto lungo. Ma qualunque sia la cagione di tal effetto, in generale l'uscita del cordone non dee considerarsi come una circostanza molto molesta, poichè per quanto sia grande il seno che esso forma al di fuori, non può mai opporsi all'uscita del fanciullo. Non è così però ne' casi in cui il cordone comparso al di fuori venga in qualunque modo compresso, o si presenta avvolto alla testa in modo che possa in esso essere intercettata la circolazione del sangue, e dar così luogo alla morte del fanciullo. È chiaro da questi principj che nel primo caso bisogna commettere il termine del parto alle cure della natura, come appunto se il cordone non si presentasse, e che nel secondo bisogna determinarsi ad operare.

Vedremo altrove che se il fanciullo è nel distretto inferiore fa d'uopo far uso del *forceps*, e che se al contrario trovasi ancora nel distretto superiore bisogna introdurre la mano, rivolgere il fanciullo e farne l'estrazione per i piedi. Il signor *Croft*, chirurgo ostetrico inglese, in questo secondo caso trova preferibile al metodo comunemente praticato l'altro d'introdurre la mano nell'utero com'è appunto se con essa si volesse rivolgere il fanciullo, e quando è quella arrivata a' piedi ravvolgere il cordone intorno ad una gamba; mano-

questo cordone e vi minora il moto del sangue, sia perchè la compressione che ne prova dopo può interamente intercettarvi il corso di quel fluido.

1131. Un tal accidente è certamente da temersi, ma il precetto di terminar subito il parto rivoltando il fanciullo o in altro modo non lo diverrebbe meno, se si desse senza restrizione per tutti i casi in cui il cordone scappa in tal modo dall' utero: poichè qualche fanciullo è morto mentre si tirava i piedi, mentre egli avrebbe potuto nascer vivo non ostante l' uscita del cordone, se la sua espulsione fosse stata affidata alle cure della natura.

1132. In simili casi non deesi intraprendere cosa alcuna senza ben esaminar prima il corso della natura, e gli effetti che prova il cordone ombellicale, poichè spesso dopo l' uscita delle acque che l'han trascinato, l'espulsione del fanciullo è più pronta di quello che sarebbe la sua estrazione; e seguendo il precetto troppo generalmente dato si aggiugnerebbe al pericolo che qualche volta è inseparabile dall' azione di rivoltare e condurre il fanciullo per i piedi, quello d' una più lunga compressione del cordone.

1133. D' altronde tutte le volte che il cordone precede la testa del fanciullo e si presenta in primo luogo non prova una sufficiente forte compressione onde vi sia distrutta la circolazione; ed in qualche caso si può sottrarre la porzione che pende al di fuori dal contatto dell' aria, in guisa che non sia raffreddata, non già avvolgendola con un pannolino, come l' abbiamo trovato avvolto, ma respingendo quella

vra colla quale si ottiene che il cordone non comparisca al di fuori. Il signor *Crofi* ha con questo metodo, che leggesi riportato nel giornale di medicina di Londra, ottenuto la salvezza di due donne, i di cui figli vennero alla luce viventi.

La pressione del cordone è sempre maggiore ne'casi di gravidanza composta, maggiore perciò il pericolo. Accade talvolta che mentre si mostra al di fuori una porzione del cordone di un fanciullo, si presenta nel tempo stesso la testa o altra parte del corpo dell' altro; allora il primo di essi corre grave pericolo se non è opportunamente soccorso. Quando in tali casi non si può attendere il termine del parto dalle sole forze dalla natura, bisogna decidersi ad operare per estrarre il fanciullo cui appartiene il cordone che sporge in fuori. *Trad.*

porzione nella vagina. Con una simile precauzione e con quella di collocare il cordone verso uno dei lati del distretto superiore, in persona d'una donna contraffattissima, e per questo motivo istesso nell'impossibilità di partorire naturalmente, la compressione di questo cordone fu sì debole che contammo anche più di cento quindici pulsazioni nelle arterie ombellicali per ciascun minuto, dieci ore dopo la sua uscita (1).

1134. Sinchè queste pulsazioni saranno libere, se la testa del fanciullo s' impegna facilmente, si deve aspettare, purchè altre ragioni non determinino ad operare: il parto si compierà felicemente, ovvero la testa si ravvicinerà alle parti esteriori in maniera da poter essere facilmente presa ed estratta col *forceps*; il che in tutti i casi nei quali si è tanto impegnata riesce meglio che rivoltare il fanciullo. Si suppone che l' ostetricante sia munito di questo istrumento perchè la circostanza non accorda tempo per procurarselo.

1135. Il rischio che corre il fanciullo di cui è uscito il cordone non è mai maggiore che quando il bacino della madre è un poco ristretto, poichè la pressione che quel cordone dee provarvi è allora più forte. Questa circostanza che sembra autorizzare a seguire la strada prescritta non fa intanto che accrescere gli scogli che naturalmente presenta; poichè si corre maggior pericolo allora ad estrarre il fanciullo per i piedi che quando il bacino è ben conformato; sia che s' intraprenda a rivolgerlo e ad estrarlo in tal maniera, sia che si abbandoni il parto agli sforzi della natura; la sua morte nel caso di cui trattasi sembra egualmente inevitabile.

1136. L' uscita del cordone non presenta alcuna particolare indicazione quando è freddo, senza pulsazione,

(1). Quest' osservazione è stata fatta in un caso particolare che non potrebbe servire a stabilire alcuna regola. La donna non provava che deboli dolori, e la conformazione del suo bacino non permetteva alla testa del fanciullo d' impegnarvisi. Il fanciullo morì dieci o dodici ore dopo l' uscita del cordone, il che ci autorizzò a mutilarlo, vale a dire a vôtare il cranio per estrarlo, non avendo voluto la donna sottomettersi all' operazione cesarea mentr' era vivente, benchè fosse perfettamente indicata.

o putrefatto; il fanciullo essendo già morto devesi lasciar alla natura la cura di sgravarsene, non potendo il cordone per sè stesso opporvisi, quantunque formi un seno nell' esteriore.

1137. Se il cordone non oppone direttamente ostacolo al parto nei casi enunciati, vale a dire se non può ritardare il cammino della testa, nè impedirne l' uscita, molti ostetricanti sono ancora nell' opinione che vi si opponga quand' è naturalmente cortissimo, ovvero quando più lungo si trova avvolto sul collo del fanciullo. Questi credono che trattenga esso la testa e le impedisca d' uscire; e se le permette di discendere un poco nel corso del dolore, la ritira immediatamente dopo, di modo che vedesi essa rimontare tutte le volte che si avanza. Ma un tal ritorno della testa verso la cavità del bacino dopo ogni dolore, non dipende che dalla relazione delle parti che costituiscono il perineo, dall' elasticità degl' integumenti, dalla contrazione dei muscoli costrittori della vagina, degli erettori dell' ano e di altri compresi nella grossezza di quella specie di ponte e quella delle grandi labbra. L' elasticità del cranio stesso vi contribuisce forse ancora in parte; ma l' avvolgimento del cordone ombellicale sul collo del fanciullo non vi contribuisce affatto. Questa verità è sì chiara che non ha bisogno di prove, e coloro che n' esigessero si mostrerebbero in ciò disposti anche a non ammetterne alcuna.

1138. Quando la stessa osservazione dei pratici che hanno su questo punto adottata un' opinione diversa dalla nostra non ci scoprisse la sorgente del loro errore, le più semplici nozioni del meccanismo del parto basterebbero per farla a noi conoscere, e per metterci nel caso di assicurare che l' effetto che hanno attribuito all avvolgimento del cordone sul collo del fanciullo proviene da tutte le cagioni enunciate nel paragrafo precedente. Se ciò che abbiamo testè esposto non lascia scorgere la proscrizione di tutti i mezzi ch' essi han proposti per terminare il parto quando la testa continua a rientrare dopo ciascun dolore, vedesi almeno su quali principii si deve ad essi ricorrere (1).

(1) *De la Motte* assicura di aver tagliato il cordone ch' era

1139. Altronde questa disposizione sia naturale, sia accidentale del cordone ombellicale, si suppone senza alcuna solida ragione ed il più delle volte falsamente. Prima dell' uscita del fanciullo non si può riconoscere se quel cordone è cortissimo o lunghissimo; e soltanto dopo l'uscita della testa si può vedere se è avvolto sul collo. Quindi non prima d' un tal momento questa disposizione esige l'attenzione dell' ostetricante, poichè non può nuocere più presto nè alla madre, nè al figlio (1); a meno che non dia luogo alla rottura dei vasi ombellicali, o allo scolamento della placenta, come si è altrove osservato.

Articolo II.

Dei segni che annunziano che il parto sarà contro-natura: delle indicazioni che questo presenta, e di alcuni precetti generali che sono ad esso relativi.

Sezione I.

Dei segni e delle indicazioni generali dei parti contro-natura.

1140. Il parto contro-natura si annunzia dai dolori di cui la cagione, il corso e gli effetti in nulla differiscono da ciò che ci offre il parto il più naturale. I segni che lo caratterizzano si deducono dagli accidenti che vanno a complicare il travaglio, dalla situazione

avvolto sul collo dirigendo sotto uno de' giri circolari la punta di una forbice lunghissima coll' aiuto d'una mano introdotta lungo l'osso sacro della donna e la faccia del fanciullo, e che il parto terminò subito che n'ebbe fatta la sezione (Veggasi l' Osservazione CLIV., pag. 479). Qual sarà l'ostetricante de' nostri giorni, che non vedrà in questo improvviso parto che l'effetto della sezione del cordone, e riconoscerà in esso unicamente quello della dilatazione forzata delle parti esteriori per giugnere a fare questa sezione? Niuno pratico ha forse seguito l'esempio di *De la Motte*: ma nulla è più comune quanto udir parlare dell' applicazione del *forceps* per vincere ostacoli che non attribuivansi che al cordone ombellicale.

(1) Vedi il §. 523.

del fanciullo, e dall'esistenza d'una o di più delle cagioni di cui si è fatto menzione prima.

1141. Facilmente distinguonsi i casi nei quali la donna prova una perdita, convulsioni, o qualunque altro accidente, da quelli nei quali il travaglio del parto non è complicato da alcune di queste cagioni; ma la situazione del fanciullo non si riconosce che dal tatto. Se qualche volta si giunge a ciò senza difficoltà anche prima dell'apertura del sacco delle acque, qualche volta altresì una tal cognizione non si acquista che con estrema difficoltà, siccome si vedrà in seguito. Non potendo qui esporre i segni caratteristici delle diverse posizioni che il fanciullo è suscettibile di prendere all' orificio dell' utero, nè stabilire la diagnostica ed il pronostico di ognuna delle specie di parti contro-natura, non gl' indicheremo che nel proseguimento allorchè parleremo d' ognuna di esse.

1142. Questi parti presentano delle indicazioni generali e particolari. Le prime consistono ora a rivolgere il fanciullo ed a tirarlo per i piedi : ora a cangiar alcune posizioni della testa per procurarne una migliore, a corregger il cammino difettoso che qualche volta questa parte segue impegnandosi nel bacino, o semplicemente a respingere un' estremità la di cui presenza le impedisce d' impegnarsi: ma le indicazioni particolari sono differenti secondo la situazione del fanciullo, secondo la parte che egli offre nell' ingresso del bacino, e secondo le circostanze che determinano ad operare.

Sezione II.

Della situazione che conviene alla donna nel parto contro-natura.

1143. In questo caso, come in tutti gli altri, la situazione della donna è molto indifferente prima del momento di operare il parto, a meno che circostanze accidentali non obblighino a prescriverne piuttosto una che un'altra; ma non è lo stesso nel momento in cui fa d' uopo operare.

1144. La donna dev' essere coricata sul dorso e quasi

orizzontalmente tenendo le natiche sull'orlo del letto in guisa che il coccige e il perineo non sieno appoggiati; le cosce e le gambe mezzo piegate, i piedi sostenuti dagli ajutanti, o situati sopra due sedie convenevolmente disposte.

1145. Un letticciuolo ordinario diventa allora preferibile al letto di cigne, di cui comunemente si fa uso nel parto naturale. Deesi inoltre preferire ad ogni altro quello ch'è d'una mezzana larghezza: e far in modo che le colonne non sieno montate sopra girelle tanto per sicurezza della donna, che per comodità dell'ostetricante e degli ajutanti. Guarnito un tal letticciulo del suo saccone e di più materassi, si mette un cuscino solido sotto l'estremità di questi, perchè le natiche della donna vi si affondino meno, e vi sieno più stabili. L'estremità di questo letto si ricuopre con alcune lenzuola piegate in forma di pannilini, e si mettono i guanciali verso la metà. In mancanza di questo letticciuolo si colloca la donna sull'orlo del suo letto ordinario, ovvero sul letto di cigne la cui estremità si ha l'attenzione di appoggiare sopra sedie convenevolmente disposte, perchè non faccia l'altalena quando la donna sarà in esso situata.

1146. Coricata la donna come abbiam detto si ricuopre con un lenzuolo, e con una coperta se la stagione l'esige per difenderla dal freddo e non esporla nuda agli occhi degli assistenti e dell'istesso ostetricante, a cui in simil caso il tatto è d'un soccorso molto maggior della vista. Due ajutanti con una mano appoggiata sopra le ginocchia e coll'altra su i piedi fisseranno le estremità inferiori della donna, e convenevolmente le allontaneranno; un terzo, se è necessario, si metterà dietro le spalle per ritenerla da quella parte ed impedire che discenda o si ritiri verso l'alto, ed un quarto somministrerà le cose che occorreranno. Noi faremo osservare che molto poche son le donne che non abbian tanto coraggio per dispensarsi da questa moltitudine di ajutanti, e che due bastano.

1147. Noi non iscorgiamo il vantaggio di quelle incomode e bizzarre posizioni che alcuni ostetricanti hanno consigliato in certi casi di far prendere alla donna: come di farla situare sopra i gomiti e sulle ginocchia,

col ventre voltato verso il letto, ec. La situazione che abbiamo prescritta conviene egualmente in tutti i casi, ed ha il vantaggio di poter essere conservata per più lungo tempo.

Sezione III.

Precetti generali relativi ai parti contro-natura.

1148. Quando non si è che imperfettamente riconosciuta la situazione del fanciullo all'orificio dell'utero, se l'assenza de' segni che caratterizzano la testa fa sospettare che questa situazione non è favorevole, fa d'uopo aspettare il momento dell'apertura del sacco delle acque per dissipare il dubbio che rimane a questo riguardo, ed assicurarsene nella maniera la più certa.

1149 Nulla invita prima di quest'epoca a terminare il parto, che la cattiva situazione del fanciullo rende contro-natura, tranne allorquando la donna prova qualcheduno di quegli accidenti gravi di cui si è disopra fatta menzione; ma qualunque dilazione un poco lunga dopo questo momento è contraria ai principj della sana pratica, e le conseguenze che possono risultarne qualche volta obbligano di differire per altro tempo il parto per soddisfare alle viste particolari e pressanti che esse prescrivono.

1150. Operando il parto sin dal primo istante in cui si è potuto riconoscere la cattiva situazione del fanciullo, si dee temere di gettar l'utero nell'inerzia disimpegnandolo prima che sia in istato di contrarsi fortemente, ovvero irritandolo colle violenze che si dovrebbero impiegare per aprirne il collo, se già non lo fosse convenevolmente, di lacerare l'orlo dell'orificio ed anche la vagina nel luogo della sua unione con esso. Dall'altro canto l'ingorgamento e l'infiammazione dell'utero potendo essere la conseguenza degl'inutili sforzi ai quali si abbandona quel viscere dopo l'evacuazione delle acque non sembreranno essere capaci d'inspirare minor timore di que' primi accidenti.

1151. Il momento più favorevole per operare il parto è quello in cui la dilatazione dell'orificio dell'utero

è completa; quello dell'apertura spontanea delle membrane quando si fa a proposito. Fa d'uopo aspettare questo momento quando si è chiamato antecedentemente; ma se si giunge molto più tardi deesi agire colla minore dilazione possibile, purchè la forte contrazione delle pareti dell'utero sul corpo del fanciullo, l'eretismo o lo stato infiammatorio di quel viscere non vi si oppongano: poichè allora prima di ogni altra cosa è necessario di rallentare e rilasciare le parti troppo contratte; di scemare l'ingorgamento de' vasi, e di combattere per quanto si può la disposizione infiammatoria.

1152. Il caso in cui l'ostetricante è chiamato qualche tempo dopo la spontanea apertura del sacco delle acque non è il solo in cui non possa profittare dell'istante indicato per rivolgere il fanciullo; bene spesso nel momento in cui si fa la rottura delle membrane il parto si annunzia anche sotto le più belle apparenze, e gli accidenti che debbono determinare ad operarlo non si manifestano che più tardi. Ma se allora presentasi la testa del fanciullo conforme lo fa quasi sempre, quella s'impegna più o meno nel fondo del bacino, e può essere facilmente estratta col *forceps*: di modo che il parto differisce poco da quello che è naturale.

1153. Si è altresì costretto di lasciar isfuggire il momento che per certi riguardi sarebbe stato il più favorevole per rivolgere il fanciullo, quando il sacco delle acque si lacera nel cominciamento del travaglio, e prima che il collo dell'utero non siasi abbastanza rilasciato ed abbastanza aperto al passaggio della mano di chi deve agire.

1154. In quest'ultimo caso, come in quello che viene enunciato in fine del §. 1151, spesso fa d'uopo impiegare il salasso, le injezioni emollienti e mucilaginose, i bagni e le fumigazioni umide per indebolire la tensione del collo dell' utero e facilitarne l'apertura; come anche dilatarlo metodicamente colle dita.

1155. Subito che il momento di operare è indicato sia dalla natura delle circostanze, sia dallo stato del travaglio, l'ostetricante dee far mettere la donna nella situazione prescritta nel §. 1144.

1156. Quando si tratta di portar la mano nell'utero per mettere in azione il parto alcuni pratici continuano ancora la costumanza di cingere un grembiale, di scoprirsi le braccia sino alle ascelle, ed anche di guarnirle di finte maniche, ec.; ma queste precauzioni, la maggior parte inutili, inspiran sempre alla donna maggior timore che fidanza, e noi ci siamo incontrati in alcune che un apparecchio meno spaventevole ha gittato in uno stato di sollecitudine e di accidenti difficili a calmare.

1157. S'è necessario di scoprirsi le braccia per rivolgere il fanciullo non conviene di farlo se non per quanto la mano penetra nell'utero. De'pannilini situati sopra una delle sedie che sostengono i piedi della donna serviranno all'ostetricante per preservarsi dal sangue e dalle acque che scorrono dall'utero, e per asciugarsi la mano tutte le volte che la ritirerà da quel viscere, affine di non esporla tinta di sangue agli occhi della donna e degli assistenti.

1158. Deesi sempre agire ed operare a sangue freddo e comparir tranquillo anche nei casi nei quali vi è il maggior pericolo, affine di non accrescere l'inquietudine della donna per la quale il minore imbarazzo, il minor discorso, ed il più piccol gesto per parte nostra sono allora come tante bocche che sembrano annunziarle la sua perdita.

1159. Prima d'introdur la mano fa d'uopo bagnarla in una qualsiasi mucilagine, ungerla di burro, o di qualunque altro corpo grasso, perchè se ne faccia più facilmente l'introduzione, e questa ecciti minor dolore. Una siffatta precauzione sempre vantaggiosa alla donna può in qualche caso esserlo ancora per l'ostetricante, e per esso specialmente quando la donna è attaccata da morbo venereo, quando le sue parti sono ulcerate, ec.

1160. Si deve allorchè si opera agir sempre lentamente, dimenar poco la mano e scegliere il momento il più favorevole per farla penetrare. Se le parti esteriori della donna sono strette vi s'introducono successivamente le dita, in guisa che le prime, dilatando un poco, preparino la strada alle altre. Il tempo del dolore è quello che si dee scegliere per avanzar la

mano nella vagina; perchè allora la donna abbandonandosi a qualche sforzo, e spingendo un poco verso il basso, la fa per così dire entrar da sè stessa.

1161. Se per far penetrar la mano nella vagina sembra utile di preferire il momento del dolore a quello della calma, è di grande importanza di non agire che nello spazio di quest' istante di calma per farla entrare nell' utero; e di non farle fare allora alcun movimento durante la di lui contrazione, o quando succede il dolore; perchè le pareti di quel viscere abbracciando più fortemente il fanciullo, ed essendo molto più tese quando si contrae, resistono maggiormente e sono più esposte a lacerarsi.

1162. Non si potrebbe agire con soverchia lentezza e circospezione per dilatare il collo dell' utero, particolarmente quando questo conserva un poco di grossezza, e che d' altronde non è ancora pieghevolissimo, per timore di lacerarlo nel sito della sua unione colla vagina, dove maggiori sforzi eserciterebbero interamente la loro azione.

1163. Quantunque la mano abbia già superato questo primo passo, pure spesso si è nella necessità d ritirarla più volte dall' utero prima di poter giungere ai piedi del fanciullo; soprattutto quando le acque sono scorse da lungo tempo, e quando non si procede col più gran metodo; perchè essa rimane talmente stretta durante la contrazione o il dolore di quel viscere, che s' intorpidisce o prova dolorosi granchj al punto di perder la facoltà di agire o almeno di agir bene.

1164. In tutto il tempo che s' impiega ad introdur quella mano ed a rivolgere il fanciullo, l'altra dev'essere esteriormente applicata al disopra del fondo dell' utero sia per fissar quel viscere, sia per cangiare occorrendo la sua direzione, e far certe pressioni che alcune circostanze più difficili a determinarsi ora, che a conoscersi vicino alla donna, rendono qualche volta necessarie.

1165. Non convengono sempre egualmente ambedue le mani per andare a prendere i piedi del fanciullo e rivolgerlo; se vi sono delle occasioni nelle quali si possono indifferentemente adoprare, ve ne sono al-

tresì molte che n'esigono una e non l'altra. La scelta che dee farsene dipende dalla situazione particolare del fanciullo; e da tale scelta molto spesso ancora dipende la facilità e l'istesso successo dell'operazione.

1166. La direzione che dee seguire la mano, la posizione che questa dee conservare avanzandosi nell'utero, e l'estensione che dee scorrere, debbonsi variare secondo la situazione del fanciullo e la parte che questi presenta, di modo che non si possono qui dare che regole generali.

1167. La mano dee sempre introdursi nel sito il più facile ed il più sicuro per giungere ai piedi del fanciullo. Qualche volta seguendo uno de' lati dell'utero; altre volte dirigendola lungo la parte posteriore di quel viscere, ovvero sotto una delle sue parti laterali ed anteriori.

1168. Quando è necessario di rivolgere il fanciullo fa d'uopo constantemente rivolgerne i piedi sulla sua superficie anteriore, affine di ripiegare sempre più il tronco in tal senso e fargli descrivere un arco molto meno allungato nell' utero. Non si dee tirar mai su queste estremità in modo da rovesciare il fanciullo indietro, o da far subire alla spina delle inflessioni o contorsioni pericolose.

1179. Sebbene in molti casi si possa rivolgere il fanciullo ed estrarlo tirando sopra un sol piede, è meglio malgrado ciò prenderli ambedue perchè il parto ne diverrà più facile. Questa precauzione è d'altronde qualche volta sì necessaria, che senza di essa si correrebbe il pericolo piuttosto di strappare il primo piede, che di far avanzare il fanciullo. E' spesso veramente difficile di trascinare nel tempo stesso l'una e l'altra di queste estremità; perchè essendo esse intonacate egualmente che la mano che opera di umori viscosi e sanguinolenti, non si possono fissare insieme in modo che l' una delle due facilmente non isfugga: allora subito che si conduce uno de'piedi all' ingresso della vagina, vi si applica un laccio per ritenerlo mentre si va a prender l' altro.

1170. Non si dee mai tentare di rivolgere il fanciullo durante il dolore, perchè egli allora rimane più strettamente chiuso nell' utero, e non può così

facilmente rivolgersi in esso; ma per quanto si può fa d'uopo attendere il momento per estrarlo, da che i piedi sono usciti e la testa si è sufficientemente allontanata dal distretto superiore, se da principio si presentava. La donna, giusta quest' osservazione, non dee fare alcuno sforzo, mentre l'ostetricante si occupa a rivolgere il fanciullo; ma non potrebbe mai abbastanza spingere verso il basso quando se ne fa l'estrazione.

1171. Alcuni ostetricanti pretendono che si abbandoni l'espulsione del fanciullo agli sforzi della natura dopo averne condotti i piedi all'orificio della vagina; ma siccome il fanciullo non è allora interamente ancora rivolto, quegli sforzi diverrebbero inutili e qualche volta ancora nocivi. Se si volesse seguire questo precetto si dovrebbero condurre almeno le natiche del fanciullo al passaggio: altrimenti, lungi di ovviare agl'inconvenienti che si è preteso poter evitare, spesso non si farebbe ch'esporre il fanciullo ad inconvenienti più pericolosi. I casi nei quali si potrebbe seguirlo col minor pericolo sono precisamente quelli, nei quali senz' alcun rischio si può ancora compiere di estrarre il fanciullo tirandolo dalle parti uscite.

1172. Quest' operazione non dee mai farsi precipitosamente, nè tirando con iscosse sulle estremità del fanciullo, ma sempre con una maniera lenta e continua, soprattutto quando le acque dell' amnios non fanno che colare, affine di prevenir gli accidenti che qualche volta risultano dalla troppo pronta evacuazione dell'utero, e di stancar meno le parti sulle quali si agisce.

1173. Il pericolo al quale sono esposti la madre ed il figlio nei parti contro-natura è sempre relativo alla specie ed all'intensità dell'accidente che rende tale il parto; come pure ad altre circostanze che si debbono dedurre dal tempo in cui le acque sono colate, da quello in cui si opera, dalla situazione più o meno incomoda del fanciullo, ec.

1174. Quando si è riconosciuto che il parto sarà difficile o contro-natura, a cagione della cattiva situazione del fanciullo o di alcuni accidenti, fa d' uopo renderne avvisati i parenti della donna, e loro farne

conoscere gl' inconvenienti ed il pericolo se ve n'esiste, affine di evitare i rimproveri che si crederebbero autorizzati di fare in caso di avvenimento funesto. Ma si userà più riserva colla stessa donna per timore di spaventarla, e di rendere il suo stato anche più doloroso: eccetto quando particolari circostanze esigono che le si manifesti.

1175. Quando vi è qualche ragione da temere per la vita del fanciullo, si dee dar l' acqua sulla prima parte che si mostra al di fuori, e nei parti laboriosissimi è ancora qualche volta a proposito d'introdur l'acqua sulla testa del fanciullo col mezzo d'una sciringa prima d'intraprendere ad estrarlo. Noi ci dispenseremmo di trascriver qui la solita formola per dare il battesimo in questi casi di necessità se tutte le persone per le quali scriviamo fossero perfettamente istrutte de' riti della nostra religione.

1176. Versando l' acqua in forma di croce sulla parte che il fanciullo presenta si pronunziano con chiarezza e distintamente queste parole: *Fanciullo, io ti battezzo, in nome del Padre e del Figlio e dello Spirito Santo.* Se non si hanno segni ben certi che questi sia vivo, vi si aggiungono queste espressioni, *se tu sei vivo.* S'è un fanciullo mostruoso, o un embrione poco sviluppato, si dà egualmente il battesimo, ma sotto condizione e dicendo allora: *Se tu sei capace di battesimo, io ti battezzo ec.*

CAPITOLO II.

Parti nei quali il fanciullo presenta i piedi, le ginocchia e le natiche, considerati sotto il rapporto de' soccorsi che qualche volta esigono.

1177. Moltiplicate osservazioni hanno fatto da lungo tempo conoscere, che i parti nei quali il fanciullo presenta i piedi, le ginocchia o le natiche possano spontaneamente terminarsi, e ch' essenzialmente non esigono i soccorsi dell'arte. Alcuni ostetricanti han di

più risguardato quello in cui si presentano i piedi come uno de' più naturali; e noi abbiam creduto doverlo comprendere in questa classe prima di esporre le indicazioni tanto generali che particolari che può esso offrire, secondo la specie di circostanze che ne complicano il travaglio, quantunque non sia sempre così felice, come quello in cui la testa è la prima ad avanzarsi in una buona posizione. Per poco che si rifletta sulle più ordinarie conseguenze di queste due specie generali di parti, si converrà che l'ultima che è la più frequente è ancora la migliore.

Articolo I.

Dei parti nei quali il fanciullo presenta i piedi.

1178. Il parto nel quale i piedi sono i primi ad impegnarsi considerato come naturale non è il più vantaggioso, e d'altronde è sì raro, che non si possono stabilire i suoi rapporti con quello in cui si presenta la testa: ma considerato come contro-natura dee passare per il più facile ed il più favorevole: poichè niuno, se non è forse in quei secoli d'ignoranza in cui l'Arte ostetricia non era coltivata che dalle donne, ha raccomandato di respingere i piedi quando si presentano per ricondurre la testa o qualunque altra parte all'ingresso dell'utero, mentre tutti gli ostetricanti han consigliato d'andarli a cercare tutte le volte che il fanciullo è mal situato, o quando non può nascere senza pericolo, benchè convenevolmente collocato.

1179. Il pericolo che minaccia il fanciullo quando viene naturalmente offrendo i piedi è in ragione della compressione più o meno forte, e più o meno lunga che provano il petto, la testa ed il cordone ombellicale traversando le parti della donna. Quello al quale è esposto quando se ne fa l'estrazione tirando su queste medesime estremità è inoltre proporzionato all'estensione forzata ed alla stiratura della midolla spinale: la prima ragione del pericolo essendo la medesima. D'onde si vede che le circostanze nelle quali converrebbe meglio di abbandonare l'espulsione agli sforzi della natura sono quelle nelle quali la sua estra-

zione ha minori inconvenienti, ed al contrario; poichè il bacino della donna è allora ben conformato, e dee far pochi sforzi per estrarre il fanciullo; poichè la colonna spinale che quasi sola sostiene quegli sforzi prova poche stirature, come pure la midolla che racchiude, ec., invece che ne prova dei gradissimi quando il bacino è rinchiuso in uno dei suoi distretti, o in ambedue, e precisamente nel caso in cui le forze della natura sembrano insufficienti per operare da sè stesso il parto di cui si tratta (*Vedi il* §. 1204 *e seg.*).

Sezione I.

Delle indicazioni generali che presentano i parti nei quali il fanciullo viene offrendo i piedi.

1180. Allorchè il travaglio del parto non è complicato da alcun fastidioso accidente si deve tenere riguardo alla donna sin dopo l'apertura del sacco delle acque la medesima condotta come se il fanciullo presentasse la testa: ma a quest' epoca se si può si disimpegnano i piedi per mezzo di due dita o d' un solo introdotte nella vagina per prevenire le difficoltà accennate ai §§. 729 e 1189; ovvero si dirigon quelli solamente in guisa che non possano fermarsi contro alcuno dei punti del bacino sinchè sieno al di fuori.

1181. Se è più giovevole di cooperare un poco al parto in questo modo, ed in seguito tirando leggermente su quelle estremità, anche nel caso in cui la madre potrebbe da sè sola compiere il parto, con maggior ragione lo sarà quand'è nell' impotenza di farlo, o quando una tal espulsione non si può differire senza pericolo per lei o per il figlio. Bene spesso ancora in quest'ultimo caso si è nella necessità di introdurre tutta la mano per andare a prendere i piedi nell' orificio dell' utero e disimpegnarli per compiere il parto più sollecitamente.

1182. Alle cagioni generali da noi riportate dal §. 1079 sino al §. 1138 inclusivamente, che possono far diventare il parto contro-natura, si può aggiungere qui il modo con cui i piedi si presentano e s'impegnano.

1183. Noi abbiamo altrove ridotte a quattro princi-

pali le diverse posizioni che prender possono i piedi riguardo al bacino (*vedi il* §. 724 *sino al* §. 728 *inclusivamente*), ed abbiamo detto che la terza qualche volta, e quasi sempre la quarta di queste posizioni offrirebbero grandi difficoltà agli sforzi naturali del parto, se occorrendo non si cangiassero riconducendo il fanciullo ad una delle due prime; perchè un tal vantaggioso cambiamento non si produce costantemente da sè stesso.

1184. Ben spesso si affaccia un sol piede ed impegnasi nell'orificio dell'utero, mentre l'altra estremità è ritenuta al disopra del bacino in guisa che si oppone all'uscita del fanciullo, qualunque sforzo faccia la natura per eseguirla. Se non è sempre necessario di andar a cercare questa seconda estremità, sarebbe nondimeno di gran vantaggio; e non si può trascurare anche nei casi i più favorevoli, che costringendola a svilupparsi ed allungarsi sul petto del fanciullo a misura che discende il tronco.

1185. Per ottenere questo vantaggio per lo più non si fa che volgere la punta del piede da fuori in dentro, facendo descrivere alla coscia un'egual rotazione a misura che si disimpegna e che si tira disopra per far discendere le natiche e il tronco. Ma se si dovesse impiegar molta forza per far avanzare il fanciullo tirando su questo solo piede e colle precauzioni indicate, sarebbe meglio di andare a prendere il secondo insinuando la mano lungo la coscia già uscita, che insistere su simili tentativi: diversamente si potrebbe slogare l'estremità di cui si tratta, o separare dal corpo del femore l'epifisi che ne costituisce la testa: operazione pericolosa per il fanciullo supponendo ancora che si conducesse vivo dopo simili sforzi. Per prevenire tali accidenti si userà parimenti l'attenzione di non tirare sul piede col quale si vuol estrarre il fanciullo, se non portando tutta l'estremità verso l'adduzione, cioè a dire nel senso che la ravvicinerebbe alla seconda estremità se questa fosse disimpegnata, e di soprattenere l'anca dalla parte di quest'ultima col mezzo dell'indice subito che le natiche compariranno al passaggio affine di dividere la somma degli sforzi che in quel punto divengono necessarj per terminare

di condurre il tronco Allorchè le natiche saranno al di fuori si abbracceranno con ambedue le mani portate all'altezza delle anche, e si farà scendere il corpo sinchè il secondo piede si sprigioni da sè stesso.

1186. Noi non siamo più in que' tempi lontani nei quali si credea ch'era d'uopo di far rientrare il primo piede per andare a prendere l'altro, e ricondurli amendue insieme: lungi di regolarsi così questo piede mentre si andrà a cercare il secondo dee ritenersi al di fuori sia per mezzo d'una mano, sia con un laccio in tutto il tempo che si anderà a cercare il secondo.

1187. Spesso si provano tante difficoltà a far discendere il fanciullo in cui due piedi si presentano all'orificio dell'utero, che se non ve ne fosse che un solo; perchè le natiche di questo sulle quali sono quelli naturalmente appoggiati, restano con essi nel tempo stesso impegnate, di modo che il bacino sebbene d'una larghezza ordinaria si trova troppo stretto per contenere tutte queste parti così riunite, e loro permettere d'uscire insieme. Tali ostacoli si prevengono disimpegnando i piedi prima che le natiche sieno discese e rinchiuse nel bacino; e si sormontano quando gli ostacoli han luogo respingendo queste ultime al disopra del distretto superiore prima di tentare di trascinare e disimpegnare i piedi.

1188. Se qualche volta è necessario di andar a cercar il secondo piede, allorchè non se ne presenta che uno, non è meno a proposito quando se ne incontran tre o quattro di assicurarsi de' due che appartengono allo stesso fanciullo per non esporsi nel tempo stesso ad impegnar due gemelli. Si dovrebbe usare la stessa attenzione in più casi nei quali si presume che vi sieno più fanciulli, sebbene non si trovino che due piedi nell' orificio dell'utero, perchè può succedere che ciascun gemello ne presenti uno (1).

1189. Quando si è costretto d' introdur la mano nell' ingresso dell'utero per prendervi i piedi si aggrappano come si può passando l'indice fra essi e fermandoli strettissimamente colle altre dita. Allorchè sono al

(1) Veggasi la continuazione di quest' opera all' art. dei Gemelli.

di fuori si avvolgono con un pannolino asciutto e morbido per tenerli più sicuramente, perchè sfuggono facilmente a cagione delle mucosità che li ricoprono e li rendono oltremodo lubrici.

1190. Queste estremità si prendono al disopra dei ginocchi a misura che discendono, affine di stancar meno l'articolazione de'piedi e delle gambe; ed in seguito per regolare quella delle cosce si applicano le mani sulle anche del fanciullo non appena uscite le natiche.

1191. Non si debbono metter mai le mani sul ventre e sul petto del fanciullo per agir più da vicino sulle parti da estrarsi; poichè con un tal metodo s'incomoderebbe, anzi s'impedirebbe il moto del cuore; si comprimerebbe e si ammaccherebbe altresì il fegato, ch'è ben voluminoso e molto tenero in quell'epoca della vita: inconveniente più d'ogni altro fastidioso. Le mani debbono abbracciare le anche, che sono quelle sulle quali si tira sinchè le spalle sieno al di fuori.

1192. Quando sono stati disimpegnati i due piedi il fanciullo per lo più facilmente discende sinchè le ascelle rincontrano il distretto superiore; perchè le estremità inferiori così sviluppate, e con esse il tronco, formano sino a quell'altezza un angolo allungato e ben regolare; ma dopo ciò quel cammino si rallenta un poco e diventa più difficile a cagione dello sporto delle spalle, e delle difficoltà che incontrano le braccia a rialzarsi verso le parti della testa: il che obbliga l'ostetricante a fare maggiori sforzi per farlo avanzare.

1193. Non si potrebbe in generale estrarre il fanciullo con soverchia lentezza, affinchè la dilatazione delle parti della donna si operi più gradatamente e con minor dolore, e l'utero non provi un soverchio vôto: fa d'uopo inoltre che le forze che si esercitano sien dirette secondo l'asse del bacino della donna. Un tirare continuo che porta alternativamente da basso in alto e da alto in basso le parti sulle quali si agisce, ma in guisa tale che questa direzione tagli obbliquamente il distretto inferiore del bacino, dee preferirsi ai movimenti più composti, e soprattutto a quelli di rotazione che alcuni pratici fanno eseguire al fanciullo.

1194. Nei parti per i quali siam costretti di operare

in questo modo, il cordone ombellicale non discende sempre nella medesima proporzione che il tronco del fanciullo sul quale si agisce immediatamente; siccome non può essere trascinato che da quest' ultimo, si tende fortemente, e l' ombellico essendo allora tirato è minacciato di lacerarsi per poco che il cordone sia ritenuto al disopra del bacino, sia a cagione del suo avvolgimento sul collo, sia a cagione della contrazione dell' utero stesso. Per prevenire questo laceramento dell' ombellico, le cui conseguenze sono nondimeno rare volte fastidiose, non si dee dimenticare d' insinuar due dita lungo il ventre del fanciullo subito che le natiche compariscono al passaggio per prendere il cordone e farne discendere un seno più o meno lungo secondo la facilità che vi si proverà, e di ripetere di tempo in tempo la medesima cosa a misura che il tronco resterà disimpegnato. In questa stessa specie di parto il cordone qualche volta si trova tra le cosce del fanciullo ed espone egualmente l'ombellico al laceramento di cui abbiamo parlato, se non si fa discendere la porzione che monta lungo il dorso. Allora qualche volta si può di essa formare un seno assai considerevole per farlo sdrucciolare sopra una delle natiche, passarvi una delle estremità inferiori e dirigerlo sopra uno de' lati del fanciullo.

1195. Se il cordone allorchè è così passato tra le cosce fosse assai teso che non se ne potesse far discendere la minima parte, sia perchè forma nel tempo stesso delle circolari sul collo del fanciullo, sia diversamente, sarebbe meglio tagliarlo, e premerne semplicemente le punte tra le dita senza legarle, che tirare sul fanciullo quando l'ombellico è in istato di stiratura.

1196. Subito che le ascelle compariscono alla vulva debbonsi disimpegnare le braccia. I vantaggi che se ne ritraggono non vengono oggidì contraddetti se non che da persone più attaccate alle prime impressioni che hanno ricevuto, che istruite de' veri principii dell'arte. È pericoloso, dicono elleno, di abbassare quelle estremità, perchè essendo applicate lungo il collo del fanciullo prevengono lo strangolamento che potrebbe produrre lo stringimento dell'orificio dell' u-

tero su questa parte, e favoriscono l'uscita della testa rendendo nel tempo stesso più regolare la specie d'angolo che forma il fanciullo. Non perderemo il tempo a confutare questa opinione; l'esperienza e la ragione che le sono contrarie lo faran meglio di noi.

1197. I casi in cui si potrebbe tralasciare di disimpegnar le braccia sono sempre quelli nei quali è più facile abbassarle, il bacino della madre essendo allora spaziosissimo relativamente al volume della testa. Quando questo rapporto di dimensioni non esiste, non vi è metodo più salutare del partito che proponiamo, perchè allora le braccia non fanno che accrescere la grossezza rispettiva della testa e rendere più malagevole l'uscita.

1198. Disimpegnando le braccia del fanciullo è della maggior importanza di ricondurle sul davanti del petto, facendo descrivere al gomito lo stesso tragitto che ha scorso rialzandosi dalla parte della testa. Deesi incominciare dal braccio ch'è al disotto, perchè per lo più è meno stretto di quello che si trova dietro il pube.

1199. Prima di disimpegnare il primo braccio si rialza il tronco del fanciullo obbliquamente verso una delle anguinaje della donna tenendolo sempre avvolto con un tovagliuolo, sostenendolo così con una mano, mentre si agisce coll'altra nel modo seguente: si abbassa da principio la spalla per quanto si può secondo la lunghezza del tronco prendendola col pollice, coll'indice e col dito di mezzo. S' insinuano quindi quelle ultime dita o uno soltanto montando lungo il braccio e la parte posteriore del collo del fanciullo sino alla piegatura del gomito sul quale si appoggia per farlo discendere verso il petto e disimpegnarlo.

1200. Si avvolge immediatamente quella estremità col medesimo pannolino che circonda il fanciullo; si porta questo in giù verso il punto diametralmente opposto a quello ove si era tenuto rialzato; e sostenendolo colla mano che ha disimpegnato il primo braccio, si abbassa l' altro seguendo le medesime regole.

1201. Quantunque ordinariamente sia assai facile di disimpegnare le braccia del fanciullo onde potersi esimere da una gran parte di queste precauzioni, non

lasciamo di prescriverle, perchè si danno più casi nei quali sono assolutamente necessarie. Gli ostacoli che qualche volta s'incontrano all'abbassamento di quelle estremità posson dipendere dalla dimenticanza di alcune di esse, come pure perchè la testa è ancora troppo alta, o perchè è già troppo avanzata o troppo bassa, e comprime fortemente l'estremità contro l'orlo del distretto superiore o del distretto inferiore. Queste difficoltà possono dipendere ancora perchè uno delle braccia discende direttamente dietro la sinfisi del pube, o perchè essendo retroceduto attraversa la parte posteriore del collo del fanciullo.

1202. Gli ostacoli che non hanno altre cagioni che l'omissione di alcune delle precauzioni raccomandate, facilmente si sormonteranno se si richiamano opportunamente a memoria quelle precauzioni che si sono negligentate: ma non è così negli altri casi. Allorchè la testa è ancora sì alta che le spalle appena compariscono nell'ingresso della vagina, si dee far discendere di più, purchè però possa eseguirsi senza esporre la vita del fanciullo; poichè se non potesse farsi che a questo prezzo, sarebbe meglio disimpegnare le braccia che la ritengono, quantunque le spalle non sieno ancora al di fuori, come si farà sicuramente e senza grandi inconvenienti non ostante qualunque difficoltà che provasi se si agisce lentamente e con metodo. Quando la testa è discesa al punto di comprimere le braccia contro l' orlo del distretto inferiore, fa d'uopo all'opposto respignerla un poco e farla rientrare nell'escavazione del bacino, perchè queste estremità restino meno strette.

1203. Allorchè uno delle braccia si trova tanto fortemente impegnato tra la sinfisi del pube e la testa del fanciullo che non si possa disimpegnarlo, fa altresì d'uopo di respingere un poco la testa per renderlo più libero, e poterlo far passare verso il lato del bacino dove corrisponde la faccia. Quand' uno delle braccia si è introdotto sul di dietro del collo del fanciullo ed attraversa quella parte, fa d' uopo agire nello stesso modo, e non abbassarlo che in ultimo luogo (*Vedi il* §. 1242).

1204. Dopo aver disimpegnato l'uno e l'altro brac-

ciò bisogna occuparsi dell' estrazione della testa. Sia che questa resti nel bacino quand'è un poco ristretto, sia che allora si tenti di estrarla subito tirando sul tronco e sulle spalle, questo momento è il più critico e il più pericoloso per il fanciullo: da un lato egli rimane esposto alle fastidiose conseguenze della compressione del cordone, e dall'altro ai tristi effetti dell' estensione e della stiratura della midolla spinale (*Vedi il* §. 1179).

1205. La sua morte nondimeno avrebbe luogo un poco più lentamente in quest' ultimo tempo, cioè a dire quando la sua testa riempie la cavità del bacino, che nel tempo in cui il suo petto occupa ancora tutta l'estensione di quel canale, supponendo che il cordone ombellicale provi lo stesso grado di compressione, perchè allora potrebbe respirare e gridare, come ci siamo moltissime volte assicurati, se si avesse l'attenzione di condurre la sua bocca all' ingresso della vagina: la qual cosa permetterebbe di aspettare i dolori espulsivi e gli sforzi della donna con minori inconvenienti: mentre che non potendo farlo nell' altro caso, questi non tarda a morire se la compressione del cordone è abbastanza forte per impedire in esso la circolazione.

1206. Parecchi ostetricanti colla mira di conservarlo han consigliato di abbandonare l'espulsione della testa agli sforzi della natura, ed altri han creduto che non poteva troppo prontamente estrarsi quando era giunta a questo punto; ma tanto l'opinione degli uni come quella degli altri possono aver conseguenze egualmente pericolose.

1207. L'ostetricante deve agir sempre di concerto cogli sforzi della natura quando il bacino della donna e la testa del fanciullo sono nelle loro giuste rispettive proporzioni, e prima d'ogni cosa avrà somma cura di dare alla medesima una situazione favorevole quando non l'ha presa da sè stessa: egli colloca la faccia da lato se la testa è ancora al disopra del distretto superiore, ed al disotto allorchè occupa l'escavazione del bacino.

1208. Introduce egli in seguito un dito nella bocca del fanciullo non per aggrappare la mascella inferiore

e tirar sopra, ma per far descrivere al mento un piano continuato col petto, ed impedire che non si aggrappi in qualche sito del bacino. Colla stessa mano sostiene egli il tronco ed il cubito, mentre coll' altra situata sul dorso del fanciullo abbraccia il di dietro del collo per mezzo dell'indice e del dito medio leggermente incurvati al disopra delle spalle.

1209. Quando la testa si ritrova ancora nel distretto superiore, si tira quasi direttamente a basso per farla discendere; ma co' maggiori riguardi, e soltanto durante gli sforzi della donna, che allora si esorta a spingere con tutte le sue forze dandole la speranza di un pronto parto. Quando la testa è discesa nel piccolo bacino e la faccia rivoltata verso l'osso sacro, e si fa ancora qualche sforzo per estrarla, non dee farsi che sollevando il corpo del fanciullo verso il pube della madre: poichè tirando in ogni altro senso, e soprattutto in giù, si attraverserebbe l' intenzione della natura che tende a dare un altro cammino alla testa attraverso il distretto inferiore. La sua uscita allora dee quasi interamente essere la di lei opera; gli sforzi esteriori quantunque ben diretti diventando in questo momento d' un debole soccorso, se sono abbastanza risparmiati per non essere nocivi. L' ostetricante in questi ultimi istanti non dee per così dire che sostenere il tronco del fanciullo con una mano, coll'altra il perineo della donna per prevenire il laceramento come fa nel parto naturale.

1210. Le cose non si fan sempre così facilmente nè così felicemente in questi ultimi tempi del parto in cui il fanciullo viene per i piedi, perchè il rapporto delle dimensioni della sua testa e del bacino della donna non è sempre così favorevole come abbiamo supposto. Quando vi è mancanza di proporzione tra queste parti, quanto più essa è rimarchevole, tanto meno la vita del fanciullo è in sicurezza, e si provano maggiori difficoltà ad estrarre la testa; più altresì l'ostetricante deve agire con riguardo, perchè i suoi sforzi disgraziatamente allora necessarii accrescono il pericolo reale e quasi inevitabile che corre il fanciullo.

1211. La di lui morte in simil caso dipende meno

dalla compressione della testa, da quella del cordone ombellicale e del petto, che dalla stiratura e dal laceramento che prova la midolla spinale e la midolla allungata nelle forzate estensioni della colonna vertebrale, come abbiamo già fatto osservare. Una trista esperienza ha pur troppo fatto conoscere spesso questa verità; e l'esame anatomico di un numero grandissimo di fanciulli, al soccorso de' quali siamo stati troppo tardi chiamati, svelandola a' nostr'occhi, ci ha più volte condotti quindi ad impiegare un espediente salutare già noto, ma troppo trascurato in questa dolorosa circostanza, sebbene il solo capace a liberare il fanciullo d'una parte del pericolo di cui è minacciato (*Vedi il* §. 1214).

1212. La maggior parte degli ostetricanti o levatrici si regolano differentemente in quest' ultimo momento. Gli uni aggrappano la mascella inferiore per mezzo delle due dita introdotte nella bocca del fanciullo, e tiran sopra; gli altri dicono che collocano queste medesime dita su i lati del naso o gli avanzano al disopra della fronte; cosa meno pericolosa, ma d'una risorsa molto più debole della prima: risorsa per sè stessa insufficiente quando il bacino è assai grande relativamente al volume della testa, quando una mancanza di proporzione tra queste parti si oppone al parto.

1213. Se tutti questi ostetricanti operando come raccomandano si sforzano di far discendere la testa conformemente all'intenzione della natura, cioè a dire facendole osservare il cammino il più vantaggioso, ve ne sono degli altri che sembran non conoscere alcun principio; che non confidano che nella forza delle loro braccia: che tirano senza alcun ritegno sul tronco per istrascinar la testa senza aver risguardo al cammino che questa dee seguire e che la natura cerca invano allora di darle. La direzione secondo la quale possono eglino impiegare la maggior forza sembrando loro la migliore, gli uni tiran sul tronco portandolo direttamente al basso, ovvero rialzandolo, e gli altri parallelamente all'orizzonte, ma ora con tratto continuo e graduato, ed ora a scosse; questi inchinandolo alternativamente da una parte all'altra, e quelli

facendogli descrivere un movimento in forma di fionda o di rotazione secondo il suo asse.

1214. Tutte queste manovre sono egualmente funeste al fanciullo, perchè gli sforzi esteriori non agiscon sulla testa se non dopo aver fortemente allungato, disteso e stirato il collo. Un metodo col quale si agisce immediatamente, e per così dire esclusivamente sulla testa sarebbe molto meno pericoloso e più lodevole. *Smellie*, che sembra essere stato il primo che abbia compresa questa verità, l'ha più volte messa in pratica con successo, poichè si legge nella sua raccolta di osservazioni, ch' egli ha ottenuto col *forceps* nell'infelice circostanza di cui trattiamo, vantaggi che invano s' attenderebbero dagli altri mezzi. Uno degli ostetricanti che hanno imitato *Smellie* raccomanda d' introdurre una sola branca del *forceps* sulla faccia del fanciullo; ma che se ne può attendere (1)?

SEZIONE II.

Della prima e della seconda specie di parti in cui il fanciullo presenta i piedi.

1215. Non ripeteremo qui ciò ch' è stato detto al §. 725 de' segni caratteristici della prima specie di parto in cui il fanciullo presenta i piedi; faremo solamente osservare che niun'altra offre minori indicazioni particolari, perchè la situazione del fanciullo è tale che la maggiore larghezza delle natiche, quella delle spalle e della testa vengono successivamente a presentarsi diagonalmente nell'ingresso del bacino, se l'ostetricante ha la cura di mantener queste parti nella loro primitiva direzione o di non distorle.

1216. In questa specie di parto siccome nelle altre

(1) Non indichiamo qui che sommariamente l' utilità del *forceps* per l'estrazione della testa del fanciullo dopo l'uscita del tronco, riserbandoci di rilevarne minutamente tutti i vantaggi nella quarta parte di quest' opera, ove esporremo ancora le particolari indicazioni che presentano l' idropisia del cranio, quella del basso ventre e le conformazioni mostruose che possono rendere difficilissimo il parto nel quale il fanciullo viene presentando i piedi; ec.

si procurerà di disimpegnare i piedi introducendo uno o due dita nella vagina subito che il sacco delle acque sarà aperto; e se non si può basterà dirigerli convenevolmente aspettando che sieno a sufficienza discesi per poterli aggrappare colle medesime dita e condurli al di fuori. Ma si debbono andare a prendere nell'ingresso dell'utero, avanzandovi tutta la mano quando la donna prova accidenti.

1217. Allorchè le natiche sono fuori s'insinua l'indice ed il dito medio della mano sinistra lungo il ventre del fanciullo per esaminare lo stato dell' ombellico e rallentarlo s'è minacciato di rottura, facendo discendere il cordone come abbiam detto ai §§. 1194 e 1195. Si avvolgono in seguito con un pannolino asciutto tutte le parti uscite; si abbraccia con la mano dritta l'anca dritta del fanciullo, e coll' altra l' anca sinistra per tirare obbliquamente in giù sinchè si prova qualche difficoltà: allora si cangia la direzione dei suoi sforzi, e le mani non agiscon più se non alternativamente nel modo che segue.

1218. Si tira da principio con la mano dritta sull'anca ch'essa abbraccia, rialzando i piedi verso l'anguinaia dritta della donna; e subito si fa dopo altrettanto con la mano sinistra riportando queste stesse parti obbliquamente in giù, seguendo una linea, che anderebbe a passare sotto la coscia sinistra della madre. Si ripetono alternativamente le stesse cose sempre però con gran lentezza, e dando ai movimenti che si fan descrivere ai piedi del fanciullo un' estensione molto grande per disimpegnare ciascuna volta una porzione del tronco.

1219. I vantaggi di questa maniera di agire si comprendono con la pratica molto meglio che non possiamo esporli qui, ove faremo soltanto rimarcare che una tal maniera è per il fanciullo meno difficile dell'altra, se si tirasse direttamente secondo la lunghezza del tronco, perchè esige minori sforzi per farlo avanzare. L'ostetricante può inoltre dispensarsi da queste inutili ed incomode precauzioni, che alcuni hanno raccomandate per mantenersi in una situazione stabile e ferma; come di scostare i piedi all'angolo di quarantacinque gradi o circa, di farsi sostenere di dietro da un ajutante, ec. ec.

1220. Quando è tempo di disimpegnare le braccia del fanciullo, si solleva obbliquamente il tronco verso l'anguinaja dritta della donna, o si sostiene con la mano sinistra, mentre coll'altra si abbassa il braccio dritto ch' è al disotto conformemente a' principii altrove stabiliti. Dopo ch'è stato disimpegnato ed avvolto col pannolino che circonda il tronco, si porta il tutto a basso e verso la coscia sinistra della donna sostenendola colla mano dritta, mentre coll' altra si disimpegna il secondo braccio da sotto il pube.

1221. Avendo così soddisfatto a tutto ciò che concerne l'abbassamento delle braccia, s'introduce l'indice e il dito di mezzo della mano sinistra lungo il collo del fanciullo per esaminare la situazione della faccia rispettivamente al distretto superiore, e metterla da lato se fosse da esse allontanata, o per ajutarla a rivolgersi al disotto quando la testa è discesa nell'escavazione del bacino. Indi si porta uno di questi diti all'ingresso della bocca del fanciullo, incurvandolo un poco a modo d'uncino, e si continua ad estrar la testa secondo i precetti disopra stabiliti.

1222. La seconda specie di parto in cui il fanciullo presenta i piedi è, dopo quella che abbiamo descritta, la meno disfavorevole; e la situazione del fanciullo a riguardo del bacino comparirà la medesima nell'una e nell'altra, se non si considera che il rapporto delle sue dimensioni con quelle di quest'ultimo. La sola differenza che vi si nota dipende da che il dorso nella prima specie corrisponde al lato sinistro della madre, mentre nella seconda risguarda il lato dritto. Tuttavia da questa leggera differenza nascono le indicazioni particolari che allora dovremo adempiere.

1223. La condotta dev' essere la stessa come nel caso precedente, sinchè le natiche del fanciullo non si affacciano alla vulva. Allora s' introdurranno due dita della mano dritta e non della sinistra verso l'ombellico per rallentare il cordone e farne discendere un seno s'è troppo tirato. Di poi si abbraccerà con questa mano l' anca dritta appena disimpegnata da sotto il pube, e con la mano sinistra quella che rimane indietro senza stringer troppo il ventre del fan-

ciullo per tirare alternativamente sull'uno e sull'altro, portando le estremità inferiori d'alto in basso e da basso in alto, seguendo una linea che passerebbe dall'anguinaja sinistra della donna al disotto della coscia dritta; ripetendosi questi movimenti sino al momento di abbassare le braccia.

1224. L'ostetricante sosterrà colla sua mano dritta il corpo sollevato verso l'anguinaja sinistra della donna, nell'atto che con la mano sinistra abbasserà il braccio che rimane addietro; indi portando il tronco a basso e verso la coscia dritta disimpegnerà il secondo braccio da sotto il pube, strascinandolo come conviene per mezzo della prima mano.

1225. Immediatamente dopo l' abbassamento delle braccia esaminerà se la faccia del fanciullo risguarda il lato sinistro del bacino, per volgerlo in questo senso quando questa posizione non avrà luogo; indi la dirigerà verso il mezzo dell' osso sacro subito che la testa avrà superato il distretto superiore, e compierà il parto come abbiam detto disopra.

Sezione III.

Della terza e della quarta specie di parti nei quali il fanciullo presenta i piedi.

1226. La posizione de' piedi che costituisce la terza specie di parto di cui si tratta è molto rara, e vi vorrebbe molto per renderla favorevole come le due prime, se il fanciullo non si rivolgesse per così dire quasi da sè stesso a misura che si disimpegna, e se insensibilmente non ritornasse ad una di queste (*Vedi il* §. 743 *e seg.*).

1227. Non si potrebbe far prendere troppo per tempo questa direzione al tronco del fanciullo, quando presenta i piedi nella posizione in cui i calcagni corrispondono al pube e i pollici all'osso sacro, se gli sforzi della natura non gliel' imprimessero; affine di distogliere a proposito la faccia dal disopra dello sporto sacro-vertebrale, e d'impedire che la base del cranio non venga a presentare la sua maggiore lun-

ghezza parallelamente al più piccol diametro del distretto superiore.

1228. Non deesi però giudicare della vera situazione della testa rispettivamente a quest' ultimo distretto dalla posizione che si è data al tronco, neppure di quella del tronco dalla situazione de' piedi; poichè spessissimo si potrebbe essere ingannato con isvantaggio del fanciullo potendo la faccia trovarsi da lato, benchè il petto sia al disotto, ed anche i piedi in un'altra direzione, ed al contrario.

1229. Subito che i piedi saranno fuori se ne dirigerà la punta verso la parte dritta o verso la sinistra del bacino, ed un poco al disotto per ricondurli alla prima o alla seconda posizione: ed a misura che il tronco si disimpegnerà volgerassi il petto verso lo stesso sito. Quando le spalle saranno sufficientemente discese e dopo aver disimpegnate le braccia, cercherà di conoscere la posizione della testa esaminando con un dito introdotto lungo il collo s'è stata soggetta alla stessa rimozione, e se la faccia è voltata verso la parte ove si è diretto il petto.

1230. Quando il distretto superiore è un poco ristretto davanti in dietro è più vantaggioso di conservare al tronco del fanciullo la sua posizione primitiva, cioè a dire di far discendere il dorso direttamente dietro il pube; ed in qualche caso si dovrebbe ancora ricondurre a questa posizione, se avesse luogo una delle due prime, perchè discenderà più facilmente. Ma allora sin dall'istante che le spalle avran superato il distretto di cui si tratta non si dovrà obbliare di volgere la faccia di lato, se questa non l'ha fatto da sè stessa, avanzando più dita sopra una delle guance del fanciullo, e non girando il tronco sul suo asse, come troppo spesso si procura di fare.

1231. Un ostetricante istruito non impegnerà mai la testa secondo la sua maggiore lunghezza tra il pube e l'osso sacro tirando il fanciullo per i piedi se ha sempre presente allo spirito il rapporto delle dimensioni di questa parte con quella del bacino; ma può essere chiamato nel caso in cui la testa sarà fissata in questo modo per operare ciò che altri avranno inutilmente tentato di fare. Se quest'accidente o que-

sta cattiva posizione qualche volta è l' effetto degli sforzi naturali del parto, molto più spesso non dipende che da manovre mal dirette dall' ostetricante troppo ligio al precetto di coloro che hanno raccomandato di metter sempre la faccia al disotto.

1232. Rare volte in simil caso il fanciullo è ancor vivo quando si è chiamato in secondo per compiere il parto; sia che l'ostetricante che non ha saputo prevenire questo fastidioso avvenimento abbia tirato fortemente sul tronco, e si sia in qualche modo stancato prima di confessare la sua impotenza, come ordinariamente pur troppo accade, o che non abbia fatto alcuno sforzo di questa specie.

1233. Quando la testa è ritenuta in questo modo nel distretto superiore fa d' uopo disimpegnarla respingendola un poco per volgere in seguito la faccia di lato con maggiore facilità. Non si dee sperar mai di ottenere questa rimozione da' soli sforzi che si potrebbero esercitare sul tronco ch'è al di fuori, sia girandolo secondo il suo asse, sia ricalcando un poco, o diversamente: poichè tutti questi movimenti sono tanto più liberi e riescono tanto meno, quanto il collo del fanciullo è stato più tirato ed allungato. D'altronde gli sforzi che s' impiegano sul tronco non agiscono sulla testa se non in quanto si dà ai movimenti di cui si tratta molto maggiore estensione che i loro naturali limiti non permettono pel bene del fanciullo; il che diventa pericolosissimo quando è ancor vivo.

1234. Per rimuovere la testa più sicuramente e come conviene farlo si deve cominciare dall' abbassare le braccia del fanciullo con tutto il riguardo possibile. S' introduce in seguito una mano nella vagina, o solamente più dita per respingere un poco l' occipite al disopra del pube, rivolgere la fronte davanti all' angolo sacro vertebrale e collocarla in faccia ad una delle sinfisi sacro-iliache, preferendo però verso la dritta. Di poi si continua ad estrarre la testa come nel caso il più ordinario.

1235. La situazione del fanciullo nella quarta specie di parto quando presenta i piedi è tale, che la faccia viene sempre al disopra. Se questa si rivolge

un poco, almeno per lo più, dalla sinfisi del pube a misura che la base del cranio si avvicina al distretto superiore, non manca mai di collocarsi al disotto di questa sinfisi subito che la testa ha superato questo stesso distretto; la qual cosa rende il parto un poco più difficile che nelle tre prime specie.

1236. La maggior parte degli ostetricanti meno spaventati allora dalla difficoltà che la faccia del fanciullo prova per disimpegnarsi da sotto le ossa del pube, che dal fantasma che hanno concepito in occasione della ritenzione del mento sull' orlo superiore di queste medesime ossa nelle quali il fanciullo resta, dicon essi, come aggrappato, han raccomandato di volgere la faccia esattamente al disotto, cioè a dire verso l' osso sacro girando il tronco sul suo asse subito che le anche sono disimpegnate. Se si eseguisse puntualmente questo precetto, benchè dettato con prudentissime mire, potrebbe avere le stesse conseguenze come quelle che si proporrebbero di evitare: poichè conducendo la faccia del fanciullo al disotto prima che la testa abbia superato il distretto superiore, il mento potrebbe del pari aggrapparsi indietro sull' angolo sacro-vertebrale; ovvero si esporrebbe la testa ad impegnarsi, presentando la sua più grande lunghezza secondo il più piccolo diametro di questo distretto.

1237. Due uomini dei più celebri, l'uno fra noi e l' altro presso gl'Inglesi, hanno prescritto di mettere la faccia del fanciullo solamente di lato, o al più di volgerla verso una delle sinfisi sacro-iliache. Se costoro hanno conosciuto il rapporto delle dimensioni della testa con quelle del bacino meglio di coloro che li avevano preceduti, sembra che si sieno più occupati a svelare i difetti del metodo di questi, che a perfezionarlo. Questi ultimi volgendo il petto del fanciullo al disotto lasciano quasi sempre, contro la loro intenzione, la faccia di lato; mentre la maggior parte oggidì lascia questa parte sul pube, volgendo soltanto il petto di lato.

1238. Per disegnare più chiaramente il metodo che si dee seguire in questo caso distingueremo in esso tre tempi. Nel primo i piedi del fanciullo sono ancora

contenuti nell' utero ; nel secondo il fanciullo è uscito sino ai lombi, e le acque dell' amnios sono scorse da lungo tempo; nel terzo le spalle sono al di fuori, o compariscono alla vulva, e la testa è adattata nel distretto superiore.

1239. Nel primo tempo subito che l' ostetricante avrà preso i piedi del fanciullo ne volgerà la punta al disotto tirando quasi direttamente a basso ; ed in seguito userà la diligenza di collocare il petto almeno in faccia ad una delle sinfisi sacro-iliache, ed a preferenza nel davanti della diritta a misura che si disimpegnerà, e di fare altrettanto riguardo alla faccia quando saranno uscite le spalle. Questi cangiamenti si operano allora facilissimamente; ma non è lo stesso nel secondo tempo; perchè le spalle e la testa essendo più strettamente abbracciate dall' utero seguono più difficilmente e più imperfettamente il movimento che s' imprime alle parti che sono al di fuori.

1240. Nel movimento di rotazione a cui si deve assoggettare il fanciullo in questo secondo tempo si avrà riguardo al rapporto del petto colle sinfisi sacro-iliache, affine di volgerlo verso quella cui sarà più vicino. Per operare un tal cambiamento si osserverà di abbracciare la parte inferiore del tronco del fanciullo più da vicino che si potrà all' ingresso dell' utero, e di non agire che nell' intervallo dei dolori. Per farlo convenevolmente, soprattutto allorchè vi s' incontra qualche difficoltà, s' introdurranno i quattro diti di ciascuna mano nell' ingresso della vagina, ed ancora un poco più lungi gli uni lungo i lombi del fanciullo, e gli altri sul ventre, e per conseguenza verso l' osso sacro ed il pube della madre. Da principio si opererà quasi per ricalcare il tronco, ed immediatamente per farlo discendere quanto sarà parso rimontare, ed anche un poco più in ciascuna volta; questi movimenti si ripeteranno più volte di seguito, e continuandoli s' inclinerà il petto verso la sinfisi sacro-iliaca ove si cercherà di volgere la faccia. Si farà inoltre passare il petto un poco più avanti di questa sinfisi secondo il consiglio di *Smellie* per indi ricondurlo in faccia: avendo in ciò riguardo alla mobilità naturale del collo del fanciullo ed all' avvolgimento di cui è

suscettibile senza perder di vista l'osservazione che abbiamo fatta al §. 1233.

1241. Malgrado tutte queste precauzioni non dobbiamo lusingarci di far prendere costantemente alla testa quella posizione favorevole che tentiamo di procurarle, poichè la faccia qualche volta resta ancora al disotto del pube. Quest'ultimo caso è dei più penosi pel fanciullo, se non si usa la maggior diligenza prima di tirare sul tronco, per rapporto allo stato di straordinario avvolgimento in cui allora è il collo. Dopo avere rivoltato il petto al disotto, come abbiamo raccomandato, dovremo altresì assicurarci della vera posizione della testa.

1242. Quando il tronco del fanciullo si volge così, quasi sempre accade che un braccio si situa obbliquamente dietro il collo e al disotto dell'occipite, per cui in seguito si trova più o meno stretto contro uno degli ossi del pube: ciscostanza che rende il suo abbassamento più difficile, e la discesa della testa spesso più malagevole.

1243. Allorchè l'ostetricante non ha saputo a proposito rivolgere la faccia del fanciullo dal disopra del pube, se lo avverte nel momento in cui la testa non fa che adattarsi al distretto superiore, può ancora sperare di rimuoverla regolandosi come abbiamo prescritto; ma nulla più dee ripromettersi da questa maniera di agire se una persona ignorante ha tirato inconsideratamente sul tronco con disegno di estrar la testa così ritenuta, o se la natura si è per lungo tempo sforzata ad espellerlo.

1244. Rarissime volte succede in simil caso che il mento sia ritenuto e quasi attaccato al risalto dell'osso pube; per lo più è il mezzo della faccia o il basso della fronte vicino alla radice del naso; la testa essendo allora impegnata, è molto più difficile a rimuoverla. Dee farsi la stessa riflessione in occasione della terza posizione, allorchè la faccia direttamente discende davanti lo sporto dell'osso sacro; imperciocchè non è ordinariamente il mento che si ferma su questa parte.

1245. Il fanciullo per lo più è vittima di questa cattiva posizione della testa. Se non è sempre privo

di vita, quando la levatrice o l'ostetricante confessa la sua incapacità e ne fa chiamare un secondo, si dee sperar ben poco di conservargliela.

1246. Per rimuovere la testa così ritenuta e fissata nel distretto del bacino fa d' uopo agire immediatamente disopra a fine di scansare lo scoglio ove la mobilità del tronco ha in simili circostanze precipitati alcuni ostetricanti che credevano aver messa la faccia del fanciullo di lato ed anche al disotto perchè vi avevano facilmente voltato il petto (1). Si risovverrà che questo movimento di rotazione del tronco è sempre tanto più libero e più facile quanto il collo del fanciullo è stato più stirato, e che allora non si fa che torcere qnest' ultimo sopra esso stesso e facilitare la separazione del tronco dalla testa quando non si sa metter limiti a' suoi sforzi.

1247. Dopo d'avere disimpegnate colla più gran diligenza le braccia del fanciullo, soprattutto se è ancor vivo, si sosterrà il tronco col mezzo della mano sinistra, e s'introdurrà la diritta all' infuori del pollice, lungo la parte posteriore del collo per ricalcare la nuca al disotto dell' angolo sacro-vertebrale, e dirigerla in seguito verso l' una delle sinfisi sacro-iliache, ed anche se si può verso l' una delle cavità cotiloidee. Nel tempo che si rivolgerà la nuca dallo sporto del sacro si osserverà di far girare il tronco che è al di fuori nella stessa direzione; e quando la testa sarà interamente nel bacino, si situerà la faccia al disotto per estrarla come conviene.

Articolo II.

De' parti nei quali il fanciullo presenta le ginocchia.

1248. La riunione di tutte le cose senza le quali il parto non può naturalmente operarsi s'incontra così di rado presso la donna, il cui figlio presenta le ginocchia, ch'è permesso collocare questa specie di parto nella classe di quelli che sono contro-natura, o che conviene di operare, indipendentemente dalle cause che

(1) *De la Motte*, fra gli altri. Osserv. 275, ec. nuov. ediz.

possono render tale quello che si manifesta sotto le apparenze le più favorevoli.

Sezione I.

Delle cause che rendono difficile o contro-natura il parto in cui il fanciullo presenta le ginocchia.

1249. Le cause che per lo più si oppongono al voto della natura in questa specie di parto provengono perchè un sol ginocchio si presenta all'ingresso dell' utero, mentre l'altra estremità ripiegata sopra se stessa viene ritenuta sul margine del bacino in guisa che il fanciullo non può discendere malgrado l'intensità degli sforzi che tendono ad espellerlo.

1250. Il parto neppure senza difficoltà succederebbe naturalmente quando le due ginocchia si presentassero nel tempo stesso; perchè queste parti possono discendendo appoggiarsi sul basso dell' osso sacro e trattenervisi, mentre i piedi spinti avanti ed applicati addosso alle natiche che anch' esse sono costrette ad impegnarsi tendono ad uscir i primi; il che non può aver luogo se il bacino della donna non è ben grande. Quando non esiste una tal favorevole condizione per parte del bacino, anche il parto diventa impossibile senza il soccorso dell' arte.

1251. A queste prime cagioni che frequentemente stabiliscono la necessità de' nostri soccorsi nel parto in cui i fanciulli presentano le ginocchia, fa d' uopo aggiunger tutte quelle delle quali si è disopra parlato; come le convulsioni, la perdita, ec. (*Vedi il* §. 1079 *e seg.*).

Sezione II.

De' segni caratteristici delle diverse specie di parti nei quali il fanciullo presenta le ginocchia, e delle indicazioni che offrono relativamente al modo di operarli.

1252. Le differenze essenziali de' parti ne' quali il fanciullo presenta le ginocchia, come pure i loro se-

gni caratteristici, essendo stati esposti al §. 757 e seguenti, ci rimane a far conoscere le indicazioni che ci offrono. Fra queste ve ne sono delle particolari e delle generali. Queste ultime si deducono dalla situazione delle ginocchia tanto rispettivamente a loro stesse, quanto al bacino della madre ed agli accidenti che rendono complicato il travaglio. Le altre sono le medesime come nei parti nei quali il fanciullo presenta i piedi.

1253. Alcuni pratici han creduto che fosse a proposito di disimpegnare i piedi tutte le volte che si presentano le ginocchia; ma noi, lungi di dare questo precetto, stabiliremo come una regola invariabile di non andare a prendere i piedi se non quando il travaglio sarà complicato di accidenti, e le ginocchia saranno ancora all'ingresso del bacino, o suscettibili di essere facilmente respinte; altrimenti si debbono far discendere, e contentarsi di favorirne la progressione rimovendoli da'differenti siti del bacino in faccia dei quali potrebbero fermarsi, per aggrapparli coll'indice di ciascuna mano un poco incurvato sulla piegatura del garretto, quando saranno sufficientemente avanzati, e terminare di disimpegnarli.

1254. Questi soccorsi che non sono che di un debole vantaggio nei casi di cui trattasi divengono assolutamente necessarj quando la donna è rifinita di forze, o che gravi accidenti esigono che si termini il parto senza dilazione. Se le ginocchia sono ancora molto lontane nel momento in cui si è nella necessità di operare fa d'uopo respingerle al disopra del margine del bacino introducendo la mano, ed andar a prendere i piedi. Osservasi lo stesso metodo allorchè le ginocchia spinte dagli sforzi del travaglio si trovano arrestate sulla parte curva dell' osso sacro, ed i piedi scesi al punto che la lunghezza delle gambe si presenti di fronte: si respingono tuttavia le prime e si conducono i piedi. Si opera diversamente quando le ginocchia sono molto avanzate, ed i piedi ancora molto alti, soprattutto quando il bacino è un poco stretto. Allora dee farsi ogni sforzo per istrascinarli col mezzo delle dita curvate sulla piegatura de' garretti, come abbiamo osservato nel paragrafo precedente: se non

riuscisse in questo modo, si dovrebbe ricorrere ai lacci (1).

1255. Si preferisce a qualunque altro un nastro di filo largo un pollice e lungo un' auna. Si piega in due e si adatta a modo di cappuccio sulla punta dell' indice, ove si ferma tirando più o meno coll' altra mano su i due capi. S' introduce quel dito ricoperto dal laccio sul lato esterno del ginocchio; s' insinua tra la gamba e la coscia del fanciullo incurvandolo sulla piegatura del garretto in guisa che la sua estremità si avanzi sino al lato interno scorrendo tutta la lunghezza di quella medesima piegatura. Si porta il laccio tanto innanzi che si possa fissarlo nella punta del pollice diretto all' opposto del dito, in guisa che abbraccino fra essi esattamente il ginocchio. Mentre si ritiene il cappio del laccio fissato mediante il pollice contro la faccia interna del ginocchio, si disimpegna l' indice dalla piegatura del garretto, ove lascia il laccio per tornare a ripigliarlo di concerto col pollice e strascinarlo, sciogliendone un capo da questo lato. Non è necessario di applicare un laccio sopra ciascun ginocchio; un solo può bastare.

1256. Collocato in tal modo il nastro si prendono con una mano i due capi facendo far loro alcuni giri sopra più dita, e si tira a sè seguendo l' asse del bacino; mentre coll' indice dell' altra mano applicato sulla parte esterna del secondo ginocchio e leggermente incurvato al disopra si tiene con tutta la forza ravvicinato al primo, onde sia nel tempo stesso obbligato a scendere e seguire la medesima direzione.

1257. In mancanza del laccio si potrebbe utilmente e con molto minor pena adoprare un uncino ottuso, come io ho più volte praticato sulla piegatura delle anguinaje, che termina le branche del *forceps* curvo dell' ultima correzione, per disimpegnare le natiche del fanciullo da lungo tempo fortemente ristrette nel bacino: ma per il ginocchio sarebbe d' uopo un uncino

(1) Forse non accaderà mai che un pratico istruito si trovi nella necessità di servirsi di questo mezzo; ma in un' opera didascalica si debbono prevedere tutti i casi.

differente da questo, e come lo raccomandiamo al §. 1272.

1258. Sia che si ricorra ai lacci, ovvero all'uncino di cui trattasi, sia che si proponga di respingere le ginocchia per disimpegnare i piedi, solamente per dirigerle in modo che scorrano facilmente il canale del bacino, è assai indifferente di servirsi della mano dritta o della mano sinistra. Ma non è così allorchè un sol ginocchio si è impegnato, e la seconda estremità ritenuta, al disopra del bacino si oppone al parto. In questo caso, in cui fa d'uopo di andar almeno a cercare il piede dell'estremità ritenuta, se non si possono disimpegnare ambedue dopo di aver respinto il ginocchio ch'è sceso, la facilità dell'operazione dipende dalla scelta della mano che s'insinua nell'utero; e questa scelta deve essere dettata dalla rispettiva situazione di quello che si è fermato sull'ingresso del bacino; di modo che ora fa d'uopo introdur la mano dritta ed ora la mano sinistra.

Articolo III.

Dei parti nei quali il fanciullo presenta le natiche.

1259. Richiamando alla memoria ciò che abbiamo detto altrove sulle cagioni che possono render difficile o pericoloso il parto istesso che da principio si manifesta nel modo il più vantaggioso, si converrà che con ragione noi qui consideriamo come tale quello in cui il fanciullo presenta le natiche, poichè indipendentemente dai grandi ostacoli che molte donne allora provano a compiere il parto da se sole, possono aver luogo le stesse cagioni, e dopo aver esposto il meccanismo col quale naturalmente si opera nella maggior parte de' casi, conveniva far conoscere tutto ciò che può renderlo difficile, e descrivere la maniera di terminarlo in queste medesime circostanze.

Sezione Prima.

Delle cagioni che possono render difficili o contro-natura i parti nei quali il fanciullo presenta le natiche; delle differenze essenziali di questi parti e dei loro segni caratteristici.

1260. Noi non cercheremo di determinare perchè il fanciullo presenta qualche volta il sedere per timore di non ismarrirci con coloro che si sono sforzati di addurne la ragione: ci ristringeremo solamente all'esposizione delle cagioni che possono allora rendere il parto impossibile, o almeno difficilissimo ed anche pericoloso senza il soccorso dell'arte. Tra queste cagioni alcune han fatto precedentemente il soggetto di più sezioni (*vedi il* §. 1079 *e seg.*): alcune sono particolari alla specie di parto di cui si tratta, e dipendono ora dal volume straordinario delle natiche del fanciullo relativamente al bacino della madre, ed ora solamente dalla loro situazione.

1261. Le differenze essenziali che esibiscono questi parti vengono dal modo con cui le natiche si presentano in riguardo dell'ingresso del bacino. La loro posizione ora è tale che il dorso del fanciullo corrisponde direttamente al pube o ai lombi della madre, ed ora ad uno dei lati, o ad uno degli spazj intermedj che lasciano questi primi punti. Abbiamo creduto di dover fissare queste diverse posizioni al numero di quattro.

1262. Non è sempre più facile riconoscere la posizione delle natiche, che giudicare se sono esse che si presentano. Qualche volta vi s' incontrano molte difficoltà prima dell'apertura del sacco delle acque, e particolarmente quando le natiche sono da lungo tempo impegnate e racchiuse nel bacino. Nel primo caso si trovano per così dire al disopra della portata del dito, e vieppiù se ne allontanano alla minor pressione essendo il fanciullo mobile in mezzo alle acque che lo circondano. Nel secondo caso in cui le acque sono evacuate, le natiche possono essere gonfiate in guisa che tutto ciò che potrebbe farle riconoscere è

appena apparente. Parecchi ostetricanti, benchè istruttissimi, le hanno prese in quest'ultimo caso ora per una parte, ora per un'altra, ed anche per la testa del fanciullo, di cui credevano i tegumenti ingorgati e gonfii. Uno de' più celebri fra essi, immaginando che la testa fosse incuneata terminò in simile occasione il parto col *forceps*; e codesto errore gli parve favorevole ai progressi dell'arte, facendogli conoscere nell'istrumento di cui si tratta un nuovo mezzo di estrarre il fanciullo che presenta il sedere; ma noi giudichiamo che a questo mezzo manchi assai per esser tanto commendevole come si è creduto, e come molti ostetricanti ancor oggi lo pensano (1).

SEZIONE II.

Delle indicazioni relative ai parti, nei quali il fanciullo presenta le natiche.

1263. L' idea che si è formata del rapporto delle dimensioni delle natiche del fanciullo con quelle del bacino della madre ha dato luogo a diverse opinioni intorno al modo di operare i parti di cui trattasi. Alcuni si sono persuasi che facea d' uopo respinger sempre le natiche e disimpegnare i piedi: mentre altri han creduto che in tutti questi casi si dovea commettere l'espulsione del fanciullo agli sforzi della donna: cosa che non potrebbe che traviare i giovani pratici, lungi di servir loro di regola. Le indicazioni che presenta questa specie di parto sono differenti secondo le circostanze che rendono complicato il travaglio, secondo il tempo di questo, la situazione delle natiche, e la loro grossezza.

1264. Quando non esiste alcuno degli accidenti dei quali si è disopra parlato, se le natiche del fanciullo sono piccole, ed anche di volume mediocre relativamente ai diametri del bacino della donna, purchè sieno ben situate, fa d' uopo abbandonarne l' espulsione agli sforzi della natura. Se la loro uscita si ope-

(1) Veggasi l' articolo nel quale si tratta del *forceps*, e del suo modo di agire, parte IV.

rasse con pena quando sono scese nel fondo del bacino si dovrebbe facilitarla tirando a sè nella durata di ciascun dolore col mezzo dell'indice dell'una e dell'altra mano condotto al disopra delle anche, ed incurvato a guisa d'uncino verso la piegatura delle anguinaje; ovvero col favore di un solo di queste dita applicato a preferenza all'anca, che corrisponde all'osso sacro della donna. Dopo averle disimpegnate in questo modo al pari dei piedi, si compie il parto come se questi ultimi si fossero presentati naturalmente.

1265. Quando l'obbliquità dell'utero è molto grande, o allorchè quel viscere contiene molt'acqua, il corpo del fanciullo si può trovare talmente inchinato relativamente all'asse del bacino, che non si presenti che una delle natiche. Il parto non si può allora operar solo sia qualsivoglia la grossezza del fanciullo, a meno che l'altra natica ritenuta sopra uno dei punti del margine del bacino non si ravvicini al distretto superiore in guisa che possano impegnarvisi ambedue: fa d'uopo, per esprimersi diversamente, che la lunghezza del corpo del fanciullo divenga a un di presso parallela all'asse di questo distretto. Un tal cangiamento per lo più si ottiene facendo coricar la donna sul lato opposto a quello della deviazione dell'utero per tutto il primo tempo del travaglio e particolarmente nel momento dello scolo delle acque. Quando questa precauzione non basti s'introduce una mano nell'ingresso dell'utero per ricondurre al distretto superiore la natica ch'è appoggiata sull'orlo del bacino: ovvero, ciò ch'è infinitamente meglio, per disimpegnare i piedi.

1266. È d'uopo cercare i piedi ogni qualvolta la donna è minacciata o soffre qualche accidente, ed allorchè il volume delle natiche sorpassa talmente la larghezza del bacino che queste non possano in esso impegnarsi, o che non lo farebbero senza grande difficoltà, perchè in tutti questi casi si dee temere che la donna non perda le sue forze e non perisca prima che queste parti sieno abbastanza avanzate per essere aggrappate e strascinate col mezzo delle dita, nel modo descritto in uno dei paragrafi precedenti.

1267. Non devesi intanto intraprendere a disimpegnare i piedi tutte le volte che un accidente qualunque esige che si termini senza ritardo il parto in cui il fanciullo presenta le natiche: questo metodo non dee preferirsi agli altri se non in quanto le natiche sono ancora all'ingresso del bacino, o ben poco impegnate per poterle facilmente respingere. Quando occupano il fondo di quella cavità, e vi sono fortemente ristrette da tutte le parti e quasi incassate, soprattutto quando non han molto superato l'orificio dell'utero, non si dee pensar più a disimpegnare i piedi, perchè si esporrebbero la madre ed il figlio a grandi inconvenienti.

1268. In questi ultimi casi fa di mestieri forzarsi di strascinare le natiche col dito indice d'ambedue le mani leggermente incurvato sulla piegatura delle anguinaje, come abbiamo testè raccomandato; e quando non possa farsi in questo modo, conviene ricorrere ai lacci o agli uncini ottusi. Se si considera solamente la materia di questi istrumenti e la loro maniera di agire, sembrerà certamente che il laccio meriti la preferenza; ma la sua applicazione è così difficile, che non senza una specie di ripugnanza noi qui la contiamo nel numero dei mezzi dell'arte.

1269. Per servirsi utilmente del laccio fa d'uopo che questo resti applicato sulla piegatura dell'anguinaja in guisa che abbracci l'alto della coscia; ma come situarlo? È molto più facile concepirlo che eseguirlo. Dopo aver ripiegato il nastro nella sua metà, si adatta il seno sulla punta dell'indice d'una mano, come se si volesse applicare sulla piegatura del garretto. Quel dito s'insinua verso una delle anche del fanciullo, incurvandolo dalla parte dell'anguinaja tra la coscia ed il ventre e portandolo più lungi che si può verso le parti sessuali del fanciullo. Allora s'introduce un uncino convenevole tra le cosce, dirigendolo dall'estremità del pollice della stessa mano che è caricata del laccio; la punta dell'uncino si rivolge verso la punta del dito che è ricoperta dal nastro, e si fa in modo di aggrappare il seno di quest'ultimo e strascinarlo al di fuori; ma per lo più non si giunge a prenderlo se non dopo molti tentativi non meno

laboriosi per le parti della madre che per quelle del figlio. Quando si riesce ad applicar il laccio, se ne fa uso come abbiamo prescritto in occasione delle ginocchia.

1270. Si è già veduto come l'uso del *forceps* si era introdotto nella pratica dei parti nei quali il fanciullo presenta il sedere. Se l'applicazione di questo istrumento è meno difficile di quella del laccio, manca altresì molto perchè il suo modo di agire sia così sicuro per il fanciullo; anzi sembra così pericoloso che quando n'esistessero altri non si dovrebbe farne uso che ne' soli casi in cui il fanciullo fosse già morto (1).

1271. Gli uncini ottusi meritano la preferenza in tutti i casi, e molti ostetricanti gli avean proposti prima di noi. La facilità di applicarli e la semplicità dei loro effetti paragonate alla difficoltà di collocare il laccio ed al pericolo che ci sembra inseparabile nell'uso del *forceps* dovrebbero impegnare tutti i pratici ad adottarli ed a rigettare gli altri mezzi.

1272. Gli uncini dei quali si tratta debbon essere lunghi un pollice e un quarto in circa, più tondi che appianati e terminati con una specie di oliva; il lor gambo lungo un piede deve essere un poco curvo per adattarsi alla convessità dell'anca del fanciullo, e d'altronde conformato in guisa che possa unirsi ad un secondo simile istrumento per formare, occorrendo, una specie di *forceps*. In mancanza di questi uncini da me raccomandati e fatti eseguire da più di trent'anni, più volte mi sono servito con successo di quello che termina le branche del *forceps* curvo (2).

1273. Un solo può esser sufficiente per estrar le natiche allorchè queste si sono diagonalmente impegnate, come quasi sempre accade, purchè si collochi sulla piegatura dell'anguinaja che corrisponde all'osso sacro della madre; ma quando si presentano nella terza o nella quarta posizione, e quando sono forte-

(1) Veggasi l'articolo in cui si tratta dell'uso di questo istrumento, parte IV.

(2) Le occasioni di servirsene e quelle nelle quali questi sono indispensabilmente necessarj sono così rare, che io in seguito ho creduto ch'era inutile di sopraccaricare l'arsenale di chirurgia di nuovi istromenti.

mente serrate nel bacino, gli ostacoli alla loro uscita essendo molto maggiori: forse converrebbe applicare due di questi uncini per servirsene come di una specie di *forceps*.

Sezione III.

De' segni che caratterizzano le diverse specie di parti nei quali il fanciullo presenta le natiche, e della maniera di disimpegnare i piedi in tutti i casi.

1274. Nella prima di queste specie di parti le natiche si presentano diagonalmente all' ingresso del bacino, di modo che l'anca sinistra del fanciullo corrisponde alla cavità cotiloidea della madre, e l'anca dritta alla sinfisi sacro-iliaca sinistra; essendo il dorso collocato sotto la parte anteriore e laterale sinistra dell' utero, ed il petto rivoltato verso la parte posteriore e laterale dritta. Fra tutte le posizioni delle natiche questa è la più favorevole alla loro sortita, sia che succeda naturalmente o no.

1275. Quando le circostanze esigono che si conduca il fanciullo per li piedi, l'ostetricante deve andare a prenderli colla sua mano sinistra, insinuandola avanti la sinfisi sacro-iliaca dritta. Primieramente respingerà le natiche se sono impegnate, e le dirigerà sul davanti della fossa iliaca sinistra. Indi conducendo le dita riunite lungo la parte posteriore delle cosce e delle gambe del fanciullo, se sono allungate verso il petto, rincontrerà i piedi, che aggrapperà semplicemente colla punta delle dita un poco incurvate per istrascinarli all' ingresso della vagina; ed allora se occorre li prenderà differentemente per terminare di disimpegnarli e mettere in azione il parto, come se queste istesse parti si fossero naturalmente presentate nella posizione in cui le avrà condotte (*Vedi il* §. 1189 *e seguenti*).

1276. In questo caso particolarmente, ed in tutti quelli nei quali si presentano le natiche, purchè il fanciullo non sia troppo grosso relativamente alla capacità del bacino della sua madre, l'ostetricante può limitarsi a disimpegnare un sol piede se si trova qual-

che difficoltà a strascinarli ambedue. Non si dee temere che la seconda estremità inferiore, se non se ne disimpegna che una, si fermi nell'orlo del distretto in guisa da opporsi alla scesa delle natiche; ma farà d'uopo di osservar bene in seguito tutte le precauzioni enunciate al §. 1185 fino a che sieno esse al di fuori.

1277. Nella seconda di queste specie di parti, del pari che nella prima, le natiche presentano la loro maggior larghezza diagonalmente all'ingresso del bacino; ma in maniera che l' anca dritta del fanciullo corrisponde alla cavità cotiloidea sinistra, e l'anca sinistra alla sinfisi sacro-iliaca destra: trovandosi allora il dorso sulla parte anteriore e laterale dritta dell' utero, ed il petto verso la sua parte posteriore e laterale sinistra.

1278. Quando il parto non può farsi naturalmente, se l'estrazione del fanciullo per li piedi diventa preferibile a qualunque altro metodo, non si può andare a prenderli più facilmente che introducendo la mano dritta nell'utero passando avanti la sinfisi sacro-iliaca sinistra, e seguendo il di dietro delle cosce del fanciullo sinchè vi giungano. Avendoli condotti al di fuori si termina il parto come quello della seconda specie nel quale i piedi si presentano naturalmente (*Vedi il* §. 1223 *e seg.*).

1279. La posizione delle natiche che costituisce la terza specie di parto è tale, che il dorso del fanciullo corrisponde alla parte anteriore dell'utero ed al pube della madre, la faccia e il petto riguardando la parte posteriore, e trovandosi per conseguenza al disotto.

1280. Questa posizione, ch'è molto più rara delle precedenti, sarebbe altresì molto meno favorevole alla sortita del fanciullo, se le sue spalle e la sua testa nel progresso del travaglio non venissero quasi sempre a presentarsi diagonalmente nell' ingresso del bacino. Il maggior numero degli ostetricanti han preso questa posizione per la migliore di quelle nelle quali le natiche potevano presentarsi; e si sono sforzati non solamente di mantenervi il tronco e la testa a misura che il fanciullo scendeva, ma altresì di richiamarvi tutte le altre posizioni. Se costoro avessero osservato

l'andamento della natura con maggior attenzione avrebbero veduto ch' era ben differente, e che per lo più, malgrado i loro sforzi, la faccia del fanciullo si collocava di lato. Invece d'imitarli si dee favorire questo mezzo giro laterale delle spalle e della testa dirigendo obbliquamente le natiche come nella prima o nella seconda posizione.

1281. Quando è necessario di andar a cercare i piedi si deve introdurre una delle mani verso la parte posteriore dell'utero, seguendo il di dietro delle cosce e delle gambe del fanciullo. Si rimuovono incontanente le natiche, e si ricalcano al disopra del distretto superiore portandole avanti al disopra del pube, e si vanno a prendere le estremità. In questo primo momento si potrebbe far descrivere alle natiche il mezzo giro di cui si tratta nel precedente paragrafo se non sembrasse più vantaggioso di aspettare per questa operazione che i piedi fossero interamente disimpegnati.

1282. Nella quarta specie di parto in cui si presentano le natiche, queste sono collocate in guisa che il dorso del fanciullo riguarda la colonna lombare della madre, nell'atto che la faccia ed il petto sono situati nella parte anteriore dell'utero: questa è la meno frequente e la meno favorevole di tutte quelle delle quali abbiamo parlato.

1283. La natura in questo caso trova per lo più tanti ostacoli a compiere da sè sola il parto, ch'è, quando si è per tempo accorso vicino alla donna, sempre meglio di rimuovere le natiche e di disimpegnare i piedi, di quello che abbandonar questa ad inutili sforzi, ed accrescere d' altronde le difficoltà che nascono dalla stessa posizione del fanciullo. Non deesi abbandonar questa regola se non allorchè si è chiamato troppo tardi per seguirla. In questo caso di eccezione in cui le natiche si trovano quasi incassate nel fondo del bacino si dee fare in modo di strascinarle col mezzo delle dita introdotte nella piegatura delle anguinaje, o cogli uncini ottusi se le circostanze lo richiedono: ma allora disimpegnandole si osserverà di far loro descrivere il mezzo circolo di cui si è disopra parlato, affine d'incominciar per tempo a distorre la faccia da sopra il pube.

1284. È egualmente assai indifferente d'introdurre la mano dritta o la mano sinistra nell'utero per andar a prendere i piedi del fanciullo nella specie di parto di cui si tratta. S'introduce l'una o l'altra nello stato di supinazione allorchè le natiche sono impegnate nel distretto superiore, onde respingerle più facilmente: quindi si dirigono le dita riunite sopra una delle anche del fanciullo, e il pollice sopra l'altra per impegnare più che si può fortemente la parte inferiore del tronco, e farle descrivere un quarto di rotazione ed anche di più se sia possibile, in modo da rivolgere il dorso verso una delle fosse iliache della madre, cioè verso la dritta quando si fa uso della mano dritta, e verso la sinistra quando si opera coll' altra mano. Dopo ciò si vanno a cercare i piedi dirigendo le dita lungo la parte posteriore delle cosce del fanciullo; si strascinano come in tutte le posizioni precedenti, ed in seguito si conducono nel modo ch'è stato prescritto al §. 1235 e seguenti.

CAPITOLO III.

De' parti nel quale il fanciullo presenta la sommità della testa all'orificio dell' utero.

1285. I parti nei quali il fanciullo presenta la sommità della testa sarebbero sempre più vantaggiosi se le leggi della natura fossero in queste funzioni immutabili, se le donne fossero esenti da qualunque specie di accidenti, e se il rapporto che per l'ordinario si osserva tra i diametri della testa e quelli del bacino si trovasse costantemente lo stesso: poichè gli ostacoli che rendono questi parti difficili o pericolosi non vengono che da queste tre sorgenti riunite o divise.

Articolo I.

Delle cagioni che rendono difficili o contro-natura i parti nei quali il fanciullo presenta la sommità della testa, e delle indicazioni che queste prescrivono.

1286. Queste cagioni, la maggior parte delle quali sono state esposte in altrettante particolari sezioni,

sono in gran numero. Quelle che provengono dalla madre dipendono da alcune difformità del bacino, dalla mancanza di forze necessarie per l'espulsione del fanciullo, e da alcuni accidenti che si dichiarano prima o nel corso del travaglio. Quelle che dipendono dal fanciullo provengono dal volume straordinario della sua testa relativamente al bacino della madre; dalla maniera con cui essa si presenta; da una mano o da un piede, che le impedisce d'impegnarvisi; dalla direzione che le imprimono nella sua scesa le forze espulsive dell'utero; dall'uscita prematura del cordone ombellicale ec. (1). Non avendo potuto fin qui determinare sufficientemente ciò che noi intendiamo per cattive posizioni della testa; ed esporre il meccanismo col quale molte di queste posizioni possono sopraggiugnere accidentalmente nel corso del travaglio, ne faremo il soggetto di una Sezione particolare.

Sezione I.

Della cattiva situazione della testa del fanciullo in generale, e particolarmente di quella ch' essa qualche volta prende impegnandosi nel bacino.

1287. La posizione della testa è svantaggiosa sebbene presenti il vertice ogni qualvolta il suo gran diametro non si trovi secondo il più grande del distretto che dee superare. Sarà tale quando l'occipite o la fronte sarà rivolta verso il pube nel principio del travaglio, o quando resterà verso uno degli ossi ischj nell'ultimo tempo; e lo diverrà tanto più per quanto il bacino della donna si allontanerà maggiormente dalla sua conformazione naturale; e molto più ancora, secondochè la faccia avrà allora maggiore o minore propensione a portarsi verso il pube nell'ultimo tempo del travaglio (*Vedi il* §. 652 *e seguenti*).

1288. Quantunque la testa del fanciullo si presenti

(1) Noi qui non parliamo delle cagioni che assolutamente esigono il soccorso degl' istrumenti, riserbandocele per la quarta parte di quest' opera.

convenevolmente all'ingresso del bacino, il parto non può esser facile se non in quanto essa segue nella sua scesa, il cammino che è stato descritto esponendo il meccanismo delle differenti specie di parti naturali. Allorchè essa s'impegna diversamente, i suoi maggiori diametri si avanzano di fronte, e vengono a presentarsi in tutta la loro lunghezza, a quelli del distretto inferiore ora in una ed ora in un'altra direzione: il che ordinariamente rende la sua uscita difficilissima, e qualche volta impossibile senza il soccorso dell'arte.

1289. Quando essa segue il suo cammino naturale conserva la sua flessione anteriore, e il mento resta applicato sull'alto del petto sinchè la base dell' occipite resta appoggiata sulla sommità dell'arco del pube, o sull' orlo anteriore del perineo se la faccia viene al disopra. Nel caso di cui si tratta si osserva il contrario; il mento lascia l'alto del petto, e la testa si rovescia sul dorso da che incomincia ad impegnarsi; di modo che la fontanella anteriore, ovvero la parte superiore della fronte, a lungo andare viene a collocarsi nel centro del bacino o del distretto inferiore.

1290. *Levret* ci offre in una delle sue osservazioni il quadro il più esatto di questa cattiva posizione accidentale della testa: a suo credere questa non ha altre cagioni che la situazione *obbliqua e laterale* del corpo del fanciullo, da lui riguardata come la cagione la meno nota di tutte quelle che rendono il parto laborioso. Tutti gli ostacoli nel caso di cui parliamo provengono, dice egli, esclusivamente da questa situazione del corpo; le spalle trattenute nel distretto superiore impediscono che la testa discenda, sia che la natura si sforzi di espellerla, sia che s'intraprenda d'estrarla col *forceps* o diversamente (1). *De la Motte e Smellie* non si sono spiegati così chiaramente in occasione di questa fastidiosa posizione della testa; ma hanno meglio compresa la vera indicazione che essa ci offre.

1291. Questa posizione è l'effetto della direzione delle forze uterine e della maniera con cui agiscono

(1) Veggasi la seconda Osservazione di *Levret* sulle cagioni e gli accidenti di molti parti laboriosi, quarta edizione, pag. 4.

sulla testa. Non si osserva quasi mai che l'obbliquità dell' utero che n'è la cagione determinante non abbia luogo dalle parti ove corrisponde l' occipite. La direzione delle forze espulsive negli altri casi è costantemente tale, che esse agiscono in maniera da far discendere l'estremità occipitale della testa: ma non è più la stessa in quello di cui trattasi, e quella secondo la quale agiscono le forze attraversa la testa obbliquamente dalla sua base al vertice, e dall'occipite alla fronte, un poco davanti al centro del suo movimento, di modo che lo costringono a rovesciarsi sul dorso a misura che discende. *Levret* attribuiva questo effetto *alla situazione laterale della placenta*, ed a quella del tronco del fanciullo nell' utero, solo perchè era egli nell'opinione che l' obbliquità laterale di quel viscere proveniva sempre dall'inserzione della placenta sopra uno dei lati. Adottando il sentimento di quel celebre chirurgo ostetrico, tanto intorno a questo ultimo punto, quanto su quello di cui trattiamo specialmente, sarebbe lo stesso che adottare una folla d' errori da cui egli non ha potuto garantirsi, ed andare in qualche modo a parte della critica, giudiziosa per più riguardi, ma troppo severa che ne ha sofferto (1).

1292. Quasi il solo che abbia parlato chiaramente di questa cattiva posizione della testa, *Levret* ha raccomandato per prevenirla d' aprire il sacco delle acque di buon'ora, e di andare a cercare i piedi del fanciullo tutte le volte che la faccia si presentava di lato: questo precetto dato con tutta la fidanza che può solo inspirare una lunga esperienza, a noi pare che fosse sfuggito alla sagacità del suo autore, e sarebbe pericolosissimo di seguirlo ciecamente; poichè delle migliaia di fanciulli che non avessero incontrato che dei deboli ostacoli alla loro nascita, potrebbero essere la vittima d'una simile manovra, il parto in cui i piedi vengono in tal modo, essendo molto spesso pericoloso e la faccia presentandosi sulle prime quasi sempre di lato in quello che si fa naturalmente.

1293. *Levret* non ha fatto miglior uso delle sue

(1) Vedi la Pratica dell'ostetricia, prima parte, *di Alfonso le Roy*.

grandi conoscenze in ciò che ha egli proposto per vincere le difficoltà che nascono dalla cattiva posizione di cui trattasi. In luogo di cercare di correggerla e di ricondurre la testa a quella che è più naturale, essendo nell' opinione che fossero le spalle ritenute e come incassate nel distretto superiore che si opponevano allora al parto, si è egli contentato di raccomandare di situarle, e di dirigerle secondo uno dei diametri obbliqui di quel distretto; la faccia, diceva egli, si rivolgerà quindi da per sè stessa al disopra o al disotto, e gli ostacoli cesseranno. Niuno disconverrà che il rapporto delle spalle col distretto superiore non sia tale in questo caso, che non possano arrecare qualche leggiero impedimento alla discesa del tronco, ed anche all' espulsione della testa, ma certissimamente il maggiore ostacolo non proviene da questa cagione. Esso non dipende che dalla cattiva posizione della testa, la quale essendosi rovesciata sul dorso presenta il suo gran diametro di fronte ad uno dei diametri del distretto inferiore, e le forze uterine dirette come lo sono allora non tendono che a farla avanzare in quello stato, poichè non si tratta che di ricondurla alla sua posizione ed al suo corso naturale per mettere la donna nel caso di compier da sè sola il parto. Più volte abbiamo dimostrato questa verità ad un gran numero di allievi che seguivano i nostri corsi; e non senza sorpresa pochi minuti dopo la semplice rimozione della testa hanno essi veduto terminarsi alcuni parti che da lungo tempo resistevano ai maggiori e meglio sostenuti sforzi della natura. Se occorressero altre prove per sostenere la nostra opinione, non le caveremmo che dalle opere di *Smellie*, di *De la Motte*, e dello stesso celebre *Levret*, quantunque contrarie alla sua asserzione (1).

1294. Ordinariamente è molto facile d' impedire alla testa di prendere questa viziosa posizione impegnandosi nel bacino, e di farle descrivere il suo corso ordinario; basta di cangiare a proposito la direzione

(1) Vedi le Osservazioni che abbiamo riportate nell' Introduzione ch' è in fronte del Tomo I. per far capire la necessità di ben conoscere il meccanismo del parto naturale.

delle forze uterine, e sostenere per qualche tempo la parte anteriore della testa per far abbassare la sua estremità occipitale. Nelle grandissime obbliquità dell'utero s' incomincierà dal raddrizzare quel viscere e dal ricondurne l' asse presso a poco nella direzione di quello del bacino sia facendo coricar la donna sul lato opposto all' obbliquità, sia per mezzo d' una pressione convenevolmente praticata sul ventre. In seguito con più dita introdotte nella vagina si sosterrà la fronte del fanciullo per tutta la durata di ciascun dolore affinchè gli sforzi naturali, la cui direzione non è più esattamente la stessa, agiscano sull' occipite e lo faccian discendere. Fa d' uopo evitare diligentemente in questa manovra, di appoggiare la punta delle dita sulla fontanella anteriore e sulle sue vicinanze dove le sue ossa sono flessibilissime per timore che il fanciullo non sia vittima della depressione di questi pezzi ossei e della compressione del cervello, le quali intanto non possono essere grandissime se si agisce metodicamente.

1295. Si dee seguire lo stesso metodo per raddrizzar la testa del fanciullo, e ricondurla al suo cammino naturale quando non si è saputo prevenire la cattiva situazione di cui si tratta. Essendo la donna coricata sul lato opposto alla deviazione del fondo dell'utero, si respingerà la fronte per quanto si potrà nel corso del dolore, e colle precauzioni raccomandate. Se non si riuscisse compiutamente in questo modo si dovrebbe introdur l'indice e il dito medio dell'altra mano al disopra della protuberanza occipitale per terminare di far discendere quella regione tirando a sè come se si adoprasse una specie di uncino.

1296. È nel tempo del dolore e degli sforzi della donna che bisogna respingere la fronte, e non mentre dura la calma; perchè le forze espulsive di cui si è cangiata la direzione cangiando la posizione dell'utero, agiscono sull'occipite, e lo portano avanti, siccome fanno nel parto il più ordinario, fino a che lo facciamo abbassare calcando la fronte.

1297. Avviene così di rado che non si possa con questo doppio metodo operar il necessario cambiamento, o convertire la cattiva posizione della testa in una

migliore, che sembrerebbe inutile di prescrivere altri mezzi: tuttavia siccome la testa può essere tanto stretta tra le ossa del bacino, che le dita non possan penetrare al disopra dell'occipite, parleremo di nuovo di questa svantaggiosa posizione allorchè tratteremo dei parti nei quali la leva, volgarmente chiamata di *Roonhuisen*, può essere di qualche vantaggio (1).

1298. La testa quasi sempre sfugge dal bacino, e il parto si termina co' primi dolori che sopraggiungono dopo che si è corretta la sua cattiva situazione, purchè altre cagioni non vi si oppongano. Se le circostanze l'esigono, si fa uso allora del *forceps* o si agisce differentemente.

Sezione II.

Indicazioni che presentano i parti nei quali il fanciullo offre la sommità della testa, essendo il travaglio complicato da alcune cagioni che li rendono difficili.

1299. La maggior parte delle cagioni addotte al §. 1286 presentano per alcuni riguardi differenti indicazioni non solo secondo la loro specie e la loro intensità, ma altresì secondo che si manifestano più presto o più tardi nel corso del travaglio del parto.

1300. Se spesso non si ha che poco a fare per dissipare il pericolo che proviene da alcune di tali cagioni per rimuovere gli ostacoli che recano al parto, e mettere la donna nel caso di compiere da sè stessa il parto, spesso altresì è forza di rimuovere la testa, di rivolgere il fanciullo e di estrarlo per li piedi; di compiere il parto col *forceps*, o col mezzo di qualunque altro istromento.

(1) Questo caso, secondo *Levret*, è il solo in cui la leva possa esser utilmente impiegata. Quest'autore, le cui viste intorno alla posizione della testa che fa l'oggetto di questa sezione non sono più le medesime allorchè discute i vantaggi e gl'inconvenienti della leva di *Roonhuisen*, prova con tale specie di contraddizione che la prevenzione non offusca sempre lo spirito ed il giudizio di un buon osservatore. Vedi la continuazione delle sue osservazioni sulla cagione de' parti laboriosi, quarta edizione, pag. 292 e seg.

1301. Quando la testa presenta la sua maggior lunghezza nel piccol diametro dell'ingresso di un bacino un poco ristretto davanti indietro non deesi adempiere ad altra indicazione se non a quella di rimuoverla, e di farle prendere una situazione migliore, come si prescrive ai §§. 830 e seg. Allorchè questo vizio di posizione non ha luogo che nel distretto inferiore, si regola nello stesso modo, con questa differenza soltanto che la lunghezza della testa si dirige secondo il diametro che va dal pube all'osso sacro. Se la presenza di una mano o di un piede si oppone alla discesa della testa, si fa in modo di respingerli al disopra di questa e di farli rientrare nell'utero, purchè altre circostanze non esigano che si agisca diversamente (1). Finalmente si corregge il suo corso difettoso quando non segue quello che è stato additato parlando del meccanismo di ciascuna specie di parti naturali, come si vede ai §§. 1294 e seguenti.

1302. Ogni volta che sopraggiunge una perdita abbondante, o che si manifestino altri accidenti gravi nel corso del travaglio, fa d'uopo compiere il parto; ma vi si procederà differentemente secondo che il travaglio sarà più o meno avanzato nel momento in cui sarà indispensabile di prender questo partito, quando la testa conserva ancora tutta la sua mobilità sull'ingresso del bacino; quando vi è appena impegnata, e le acque dell'amnios sono recentemente scorse, fa d'uopo rivolgere il fanciullo ed estrarlo per li piedi. Ma è meglio servirsi del *forceps* quando la testa è discesa a meno della metà della sua lunghezza, particolarmente se le acque sono evacuate da lungo tempo. Quest'istrumento merita anche maggior preferenza allorchè quella occupa interamente il fondo del bacino; e deve essere esclusivamente impiegato tutte le volte che ha superato il collo dell'utero e ch'è giunta nella vagina; poichè niun altro mezzo può in questo caso esser salutare al fanciullo.

1303. Solamente in mancanza del *forceps* che non si può sempre procurare immantinente, si permette di respingere la testa del fanciullo col disegno di farlo

(1) Vedi il §. 1533 e seg.

venire per li piedi, allorchè è dessa compiutamente discesa nel bacino; fa d'uopo inoltre per essere autorizzato ad operare in questo modo, che abbia con facilità traversato il distretto superiore spingendo innanzi ad essa il cerchio che allora costituisce il collo dell'utero; come per lo più si osserva nelle donne il cui bacino è nel suo ingresso larghissimo, ed il cerchio uterino di cui si tratta conserva qualche tensione. Questo metodo, quantunque in apparenza contrario all'opinione di alcuni autori che sostengono essere impossibile di rivolgere il fanciullo quando la testa è così bassa, dee preferirsi agli uncini de' quali la maggior parte de' pratici si serve anche in simil caso in mancanza del *forceps*, sul menomo sospetto della morte del fanciullo.

1304. Invano alcuni insorgeranno contro il precetto che qui prescriviamo, ed invano si sforzeranno di persuadere che non si può allora respinger la testa senza un estremo pericolo per la madre e per il figlio; costoro non ispaventeranno che giovani pratici mediocremente istruiti, e non giugneranno mai a scuotere la fidanza che siam fondati a loro inspirare dietro replicati successi. Si spingerebbe la testa del fanciullo con pochissimi inconvenienti che noi vi abbiam riscontrati nel caso di cui si tratta, ancorchè fosse molto più impegnata, purchè sia avvolta dal collo dell'utero conforme abbiam detto, e purchè l'orificio di questo si trovi al disotto del vertice.

1305. Abbiam fatto osservare al §. 642, che la testa del fanciullo poteva occupare il fondo del bacino senza aver superato l'orificio dell'utero; e che interessava di ben distinguere questo caso da quello, quando è interamente nella vagina. Se non s'incontrano maggiori inconvenienti a respingerla al disopra del distretto superiore ed a rivolgere il fanciullo nel primo di questi casi come in quello in cui si trova poco impegnata, essendo tutte le cose eguali per parte della conformazione del bacino, della contrazione dell'utero, ec., se ne incontrerebbero molti; allorchè ha superato il collo di questo viscere ed occupa la vagina. Risalendola allora al disopra dell'ingresso del bacino, si correrebbe il maggior rischio di lacerare la vagina nel

luogo della sua congiunzione al collo dell'utero, ec. Il *forceps* è esclusivamente indicato in questa circostanza, come già l'abbiamo detto, purchè la certezza della morte del fanciullo non permetta di porre in uso gli uncini: laddove che noi non lo preferiamo nell'altra, se non perchè l'applicazione n'è più semplice, e gli effetti ne sono più pronti e più certi di quelli del metodo di rivolgere il fanciullo.

1306. Gli accidenti espressi nel §. 1080, come la perdita del sangue, le convulsioni, le frequenti sincopi, il rifinimento della donna, l'uscita del cordone ombellicale, ec., non sono le sole cagioni che possono metterci nella necessità di rivolgere il fanciullo di cui si presenta la sommità della testa; qualche volta la cattiva conformazione del bacino prescrive le medesime indicazioni: ma quasi tutti coloro che han così consigliato e praticato in occasione di quest'ultima cagione non hanno sufficientemente valutata l'estensione della mancanza di rapporto ch'esisteva tra le dimensioni della testa del figlio e quelle del bacino della madre, in guisa che per uno che han conservato con questo metodo alla vita, un gran numero di altri ne sono stati vittime. Un tal metodo tutto al più non conviene che nel caso in cui la mancanza di proporzione che si oppone al parto è piccolissima: allorchè questa è più rimarchevole, esige l'uso del *forceps*, quello degli uncini, la stessa operazione cesarea, ec., come si vedrà nella quarta parte di quest'opera.

1307. Non è già colla mira di accrescere le forze espulsive della donna tirando sui piedi del fanciullo, ed in seguito sull'altre parti che precedon la testa come praticano molti ostetrici, che si deve intraprendere di rivolgerlo quando la cattiva conformazione del bacino sebbene leggerissima non permette alla testa d'impegnarsi: la particolare struttura di queste indica dietro quali principj si può sperare qualche successo da questo metodo. Questa struttura diffatti è tale che la testa più agevolmente si abbassa secondo la sua grossezza e più facilmente s'impegna quando il fanciullo viene per li piedi, s'è ben diretta, che allorchè è la prima a presentarsi: quantunque un gran numero di ostetrici credano il contrario e sieno nell'opinione che

questa allora offra la sua maggior larghezza di fronte nel distretto del bacino.

ARTICOLO II.

Della maniera di rivolgere il fanciullo per condurlo per li piedi, quando presenta la sommità della testa.

SEZIONE I.

Regole generali su questo punto di pratica.

1308. Allorchè si è nella necessità di rivolgere il fanciullo di cui la sommità della testa si presenta all'orificio dell'utero, il sacco delle acque è intiero, o no, e questo fluido è scorso recentemente o da lungo tempo. Nel primo caso il fanciullo è in qualche modo libero in mezzo all'utero, e nel secondo si trova talmente racchiuso, che la mano non può penetrarvi senza molta difficoltà, ancorchè sia ben diretta. In quest'ultimo stato lo supporremo costantemente nel proseguimento di quest'opera perchè esige per parte dell'ostetrico maggiore sagacità che non glien'è d'uopo nell'altro caso; e questi non si potrebbe allontanare dalle seguenti regole senza esporre la madre ed il figlio a grandi inconvenienti.

1309. Collocata la donna come conviene s'introduce l'una o l'altra mano nell'utero secondo la posizione della testa. Questa se è discesa si disimpegna dal distretto superiore respingendola da basso in alto e da dietro in avanti per farle seguire la direzione di questo distretto. Si dirige in seguito la mano sopra la fronte, e si porta la testa verso una delle fosse iliache, ove si sostiene nel corso dell'operazione col mezzo del pugno e dell'avambraccio per impedire che non ubbidisca agli sforzi dei dolori, e che non torni a scendere mentre si vanno a prendere i piedi.

1310. Per giungere più facilmente a questi ultimi, e condurli con un'eguale facilità, dopo aver allontanata sufficientemente la testa dal distretto superiore, fa d'uopo insinuar la mano seguendo quel lato del tronco del fanciullo ch'è il più vicino alla parte po-

steriore dell'utero. Si passano primieramente le dita riunite sopra l' orecchio, di là sul lato del collo, dirigendole però un poco verso il di dietro della spalla per evitarne la parte che sorge in fuori; indi insensibilmente conduconsi sul fianco e sull'anca, onde debbon esse giungere ai piedi passando trasversalmente sulla coscia e sulla gamba. Queste estremità si aggrappano colla punta delle dita leggermente incurvate, e si strascinano all'ingresso della vagina, facendole scendere sul petto e sulla faccia del fanciullo. Quando non si può prendere subito che un sol piede, fa d' uopo prender quello che corrisponde al lato del fanciullo che ha scorso la mano, purchè tal piede non sia impegnato nella piegatura del garretto dell'altra estremità. Subito che il primo piede è uscito dall'utero fa d'uopo introdur la mano per prendere il secondo sia, seguendo lo stesso cammino come prima o il di dietro dell'estremità già spiegata secondo la facilità che vi si proverà; il che si determinerà con maggior precisione esponendo le regole che concernono ciascun caso in particolare.

1311. Osservandosi esattamente il cammino che abbiam accennato si eviterà di prendere la spalla del fanciullo per l'anca, il gomito per il ginocchio, e la mano per il piede; cose non sempre facilissime a distinguersi quando la mano che opera è fortemente stretta nell'utero; poichè tutte queste estremità si presenteranno successivamente alle dita, e non confusamente, come per lo più s'incontrano, allorchè dietro il consiglio della maggior parte degli ostetrici s'insinua la mano lungo il petto del fanciullo. Seguendosi questo, i piedi d'altronde si trovano quasi sempre applicati al dorso della mano, e non si possono riconoscere nè aggrappare; in guisa che qualche volta si cercano ben lungi, mentre sono vicinissimi: a tutto ciò aggiungete che si scostan le braccia del fanciullo dall'asse del tronco, e si rende la rotazione di questo più difficile. Colla prima maniera al contrario avvicinansi tutte queste parti ad un centro comune; si aggomitola per così dire il fanciullo sopra sè stesso, e si rivolge più facilmente (*Vedi inoltre i §§. 1168 e seguenti*).

1312. Alcuni pratici ai quali la forza sembra stare in luogo di principii si contentano per lo più di condurre un sol piede sia che si presenti la sommità della testa, sia che il fanciullo si trovi mal situato. Se eglino compiono qualche volta il parto tirando solamente sopra una sola estremità, qualche volta ancora dopo avere slogata, fratturata, ed anche strappata quest' estremità si veggono nella trista necessità di andare a cercar la seconda. Nel solo caso in cui le acque dell'amnios sono appena scorse, ed allorchè il bacino della donna è di una larghezza naturale, si può esimere di andare a cercare il secondo piede, o d' intraprendere di tirare il fanciullo per uno solo: ma questo caso è precisamente quello in cui con minor pena disimpegnar si possono i piedi unitamente.

1313. Quando s' incontrano grandi difficoltà a disimpegnare i piedi, se se ne può portare uno al di fuori o solamente alla vulva, fa d' uopo attaccarvi un laccio per ritenerlo sinchè si andrà a cercare il secondo.

1314. Quantunque siansi condotti i due piedi del fanciullo all'orificio dell'utero, non senza molta pena si giugne sempre a disimpegnarli interamente, sia perchè è difficile di tenerli bene strettamente colla stessa mano, sia perchè la testa è ancora ritenuta nella vicinanza del distretto superiore, e non può da sè stessa sufficientemente allontanarsene onde le natiche vi s'impegnino. Se allora è necessario di respingere la testa per giugnere allo scopo che alcuno si propone, non si può sempre convenevolmente farlo con la mano che tiene i piedi, perchè qualche volta si è nella necessità di tirar sopra questi nel medesimo tempo che si respinge la testa: il che specialmente accade quando è scorso molto tempo che sono evacuate le acque, e molto più ancora in altri casi, come quelli nei quali si presenta il vertice. Siccome è impossibile di tirare unitamente su i piedi e respinger la testa colla stessa mano, e non lo è meno di portare ambedue le mani insieme nella vagina per applicarne una immediatamente alla testa e l'altra ai piedi, fa d'uopo collocare un laccio su d'uno di questi ultimi per istrascinarlo

tirando da lungi, mentre con una mano introdotta nell'ingresso dell'utero si scosterà la testa del fanciullo dal distretto superiore. Operandosi così, poche forze ben regolate saranno sufficienti a vincere non pochi ostacoli, che quelle di più persone applicate solamente ai piedi avrebbero sovente stentato a sormontare (1).

1315. Non è mai necessario di applicare un laccio sopra ciascun piede, nè di circondar l'uno e l'altro collo stesso nastro: basta di portarlo sopra uno solo, e si preferisce di collocarlo sopra quello ch' è al disotto del pube.

1316. Per applicare questo nastro si piega nel suo mezzo, e si passano i due capi nel seno che ne risulta, affine di formarne un anello a guisa di un nodo scorsojo. È facile impegnarci il piede sino al basso della gamba quando presentasi alla vulva; ma si perviene difficilmente allorchè egli ancora è molto alto nel bacino. Alcuni pratici passano allora il pugno nell'anello che essi hanno formato col nastro, e dopo d'aver preso il piede con la medesima mano introdotta nella vagina portano quest' anello su il basso della gamba, e spingendolo con molte dita dell'altra mano, lo stringono più o meno, tirando in seguito sopra i due capi, che sono pendenti al di fuori. Altri si servono d'una specie di piccolo *forceps* per applicarlo, o d'un istromento destinato a portare delle legature nei luoghi profondi. Un *porta-laccio* sul piede non sarebbe d'una difficile invenzione; ma questo accrescerebbe inutilmente il gran numero degl' istrumenti della nostr' arte.

(1) Saremmo a portata di provare quest' asserzione con un gran numero di osservazioni, se non fossimo ritenuti da timore di offendere l'amor proprio delle persone dell' arte che ci hanno dato occasione di farle.

Sezione II.

Della maniera di rivolgere, ed estrarre il fanciullo nella prima, seconda e terza specie di parti, in cui la sommità della testa presentasi.

1317. Noi non faremo qui che designare i caratteri della posizione della testa, che costituisce la prima di queste specie di parti, avendoli esposti diffusamente in altro luogo. Questa posizione è tale, che la sutura sagittale traversa obbliquamente il bacino dalla cavità cotiloidea sinistra alla unione sacro-iliaca dritta, la fronte dirimpetto e al disopra di questa, e l'occipite dietro di quella.

Se pare indifferente ad alcuni d' introdurre la mano diritta e la mano sinistra nell' utero per rivolgere il fanciullo quando la testa presentasi in questa posizione noi non pensiamo nell' istessa maniera, e crediamo essere così importante di servirsi della sinistra, soprattutto allorchè le acque sono scorse da lungo tempo, che debbansi attribuire a questo errore d'attenzione quasi tutte le difficoltà che s' incontrano a prendere i piedi : questa impossibilità apparente di conseguir ciò sovente ha posto gli ostetrici nel caso di ritirare la mano venti volte pria di pervenire ad aggrapparli (1). Se la mano sinistra è allora sì necessaria, non si può non essere d' accordo che non sia almeno preferibile alla diritta in tutti i casi ove l'acque non fanno che colare ; perchè nell'uno e nell'altro essa ha sempre molto meno di cammino a per-

(1) Noi siamo stati testimonj di questo fatto: due ostetrici abituati senza dubbio a non operare che colla mano dritta, la portarono girando attorno dell'utero ad una tale altezza, che il gomito era nascosto nella vulva senza poter toccare i piedi, in un caso ove non mi si permise d' operare che dopo due ore d' un travaglio non meno ostinato, che capace d' inspirare il maggior timore. Conoscendo meglio la posizione del fanciullo, io portai la mano sinistra all' altezza del pugno per aggrappare i piedi, ed in meno di due minuti feci ciò, che essi non aveano potuto ottenere con tanti sforzi.

correre che questa per pervenire ai piedi (1); si può con tale mezzo strascinarli nella direzione la più naturale, e rivolgere il fanciullo nella maniera la più favorevole; ciò che è impossibile d' eseguire con la mano diritta quando le acque sono scorse da lungo tempo come chiaramente osservasi colla dimostrazione.

1318. Si farà uso dunque sempre della mano sinistra nella specie di parti di cui trattasi per rivolgere il fanciullo. S'introdurrà in uno stato quasi di mezzo tra la pronazione e la supinazione: si disimpegnerà la testa dal distretto superiore dirigendola sul davanti della fossa iliaca sinistra ove si fisserà col pugno e l'avambraccio, mentre si andranno a prendere i piedi percorrendo il lato sinistro del fanciullo per disimpegnarli nella maniera indicata qui sopra.

1319. Dopo averli strascinati sino al mezzo della vagina s'allontana di nuovo la testa del fanciullo dal distretto superiore, affine di favorire la versione del tronco e di farlo discendere più facilmente. Se non potessero trascinarsi al di là del punto indicato per rapporto alla difficoltà che s' ha di tenerli con la medesima mano, sarebbe necessario abbandonarne uno per riprenderlo subito che il primo sarà disimpegnato.

1320. Nel momento ove i piedi comparissero al di fuori bisogna tirare questi unicamente, ma durante un istante solo, sopra quello che è al disotto del pube. Si favorisce con questo mezzo la discesa delle natiche, si risparmiano sovente delle difficoltà, e si dirige costantemente il petto del fanciullo verso l' unione sacro-iliaca sinistra, di modo che il tronco si situa discendendo come nella seconda specie di parti ove il fanciullo presenta i piedi. Del resto si opera

(1) Il tragitto che deve percorrere la mano sinistra è sempre altrettanto più corto, per quanto da più tempo l' acque dell' amnios sono colate, e per quanto l' azione dell' utero ha maggiormente aggomitolato il fanciullo sopra sè stesso: quello della mano diritta al contrario ne diviene oltremodo più lungo. La prova di questa verità è sì chiara, che niuno ardirebbe di contrastarla.

alla stessa maniera come in quest'ultima specie (*Vedi il* §. 1223 *e seguenti*).

1321. La posizione della testa che costituisce la specie di parto di cui noi descriviamo il meccanismo sarà la stessa della precedente, se si considera il rapporto delle dimensioni di questa parte con quella dell'ingresso del bacino: poichè nell'uno e nell'altro la sutura sagittale taglia obbliquamente questo distretto. La sola differenza che v'ha consiste in ciò, che l'occipite in questa seconda posizione corrisponde alla cavità cotiloidea diritta, ed il fronte all'unione sacro-iliaca sinistra, e da questo nasce tutto quello, che risguarda il manuale di questa specie di parto.

1322. Quando si propone di andare a prendere i piedi del fanciullo fa d'uopo introdurre la mano dritta nell'utero, i suoi vantaggi sulla sinistra essendo allora in ragione del tempo che si è precorso dopo l'evacuazione delle acque dell'amnios, si proverebbero altrettante difficoltà ad operare con questa ultima, che non s'incontrerebbero facendola con la mano dritta nel primo caso. S'incomincia egualmente per respingere la testa al disopra dell'ingresso del bacino se essa vi si è impegnata, ma si dirige allora sulla fossa iliaca dritta, ove si ha cura di mantenerla, mentre che si va a cercare i piedi seguendo il lato dritto del fanciullo.

1323. Subito che queste estremità sono pervenute al di fuori devesi tirare con un po' più forza sul piede sinistro, che trovasi allora sotto il pube tanto per facilitare la discesa delle natiche, quanto per obbligare il petto a volgersi verso l'unione sacro-iliaca dritta, e a situarsi come nella prima specie di parto, ove i piedi si presentano naturalmente (*Vedi il* §. 1216, *e seg.*)

1324. Nella terza specie di parto in cui il fanciullo presenta la sommità della testa, la sutura sagittale traversa l'ingresso del bacino direttamente davanti in dietro, ed in modo che l'occipite corrisponde al pube, e la faccia al disopra dell'osso sacro.

1325. Questa posizione può rendere per sè stesso il parto difficile indipendentemente da qualunque altra cagione, quando il bacino della donna non ha di

tutta la sua larghezza naturale, perchè il diametro maggiore della testa si presenta parallelamente al più picciol diametro del distretto superiore nella direzione ove questo distretto è per lo più racchiuso, e tende a presentarvisi sempre di più nel corso del travaglio; ma quando il bacino è ben conformato questa posizione può essere favorevole al parto quanto le precedenti. L'indicazione nel primo caso facilmente si deduce da ciò che abbiam detto del rapporto delle dimensioni della testa con quelle del distretto; fa d'uopo rimovere l'occipite da sopra il pube e dirigerlo verso una delle cavità cotiloidee. Qualche dito introdotto nella vagina è sufficiente per lo più ad operare un tal rimovimento, purchè vi si proceda con sollecitudine.

1326. Allorchè s'incontra una delle cagioni che esigono che si rivolga il fanciullo e che si faccia venir per li piedi, si può introdurre collo stesso vantaggio nel seno della donna la mano dritta o la mano sinistra, purchè si abbia l'abituazione di servirsene egualmente. S'insinua la mano seguendo l'osso sacro finchè abbracci esattamente la fronte ed una parte del resto della faccia. Si fa allora descrivere alla testa un quarto di rotazione sul suo asse per volger la faccia di lato; e si osserva in seguito di fare eseguire altrettanto al tronco, perchè questo primo moto si limita alla testa; e non è che una conseguenza del torcimento del collo. Quando si fa uso della mano dritta si volge la faccia verso il lato sinistro della donna, portando la testa sulla fossa illiaca dritta, e *viceversa*; indi si compie il parto, come quello della prima o della seconda specie, secondo la mano che si è scelta per operarlo.

Sezione III.

Della maniera di operare la quarta, la quinta, e la sesta specie di parti nei quali il fanciullo presenta la sommità della testa.

1327. Nella quarta e nella quinta di queste specie di parti la testa del fanciullo si presenta diagonal-

mente nell'ingresso del bacino; ma in modo che nella quarta l'occipite corrisponde alla sinfisi sacro-iliaca dritta, e la fronte alla cavità cotiloidea sinistra; laddove nella quinta quest'ultima è situata dietro la cavità cotiloidea dritta, e l'occipite in faccia alla sinfisi sacro-iliaca sinistra.

1328. Abbiamo fatto osservare ai §§. 672, 699 e seguenti, che il parto era per l'ordinario più difficile quando la testa si presentava nell'una o nell'altra di queste posizioni, che nelle prime, perchè la faccia si volgeva allora quasi sempre al disotto del pube nell'ultimo tempo del travaglio. Ma è rarissimo, allorchè il bacino della madre è di una conformazione ordinaria, che questa sola cagione obblighi a rivolgere il fanciullo: sia perchè la testa può traversarlo, quantunque un poco più difficilmente, sia perchè gli ostacoli che ne risultano non si manifestano se non allorchè questa si presenta per così dire al passaggio, sia perchè spesso non è più tempo allora di respingerla per andare a prendere i piedi, sia perchè il *forceps* merita la preferenza su questo metodo.

1329. Se la testa non potesse disimpegnarsi in questa posizione in cui la fronte corrisponde all'arco del pube, sarà dunque necessario servirsi del *forceps*; ma si andranno a prendere i piedi se cagioni straniere a questa posizione invitano ad operare il parto più presto, soprattutto se queste cagioni accidentali si manifestano in tempo che la testa è ancora libera al disopra del bacino, o prima che sia in esso fortemente impegnata. La maniera di rivolgere il fanciullo, la sommità della testa del quale si presenta nella quarta posizione è esattamente la stessa come per la seconda, e si dee operare nella quinta come nella prima (*Veggansi i* §§. 1318 *e* 1322 *dove trattasi di queste due specie di parti*). Osserveremo soltanto che l'ostetricante, particolarmente in quelle che sono da noi esposte, dee quasi unicamente tirare sul piede ch'è al disotto del pube della madre da che l'uno e l'altro compariscono al di fuori; cioè a dire sul piede sinistro nella quarta specie, e sul piede dritto nella quinta, affine d'impegnare le natiche del fanciullo più facilmente, e di volgere nel tempo stesso il petto in faccia ad una delle sinfisi sacro-iliache.

1330. Nella sesta specie di parto in cui si presenta la sommità della testa, la fronte corrisponde al pube in tutti i tempi del travaglio, e l'occipite all'osso sacro; o se pure se ne allontanano un poco nel principio vi ritornano in seguito.

1331. Questa specie di parto considerata come naturale riunisce in sè le difficoltà essenziali della terza, quarta e quinta specie; poichè da un lato la testa presenta il suo gran diametro al più piccolo del distretto superiore, e dall' altro la faccia viene costantemente a collocarsi sotto il pube.

1332. Per risparmiare alla donna un travaglio allora sempre lunghissimo, anche quando il bacino ha quasi tutta la sua larghezza naturale, si dovrebbe rimuovere l'occipite da sopra lo sporto dell' osso sacro sin dall'istante dell'apertura del sacco delle acque, se si fosse chiamato prima, e ricondurlo insensibilmente verso l'arco del pube a misura che la testa s'interna nel bacino: ma non si dee tentar mai quel rimovimento quando occupa interamente quella cavità. Senza grandi forze non si potrebbe allora condurre la faccia dal disotto del pube avanti l' osso sacro; ed un tal rimovimento non potendo d' altronde farsi in questo tempo del travaglio se non a spese di un torcimento straordinario del collo, sarebbe di grandissimo pericolo per il fanciullo se non lo facesse morir sull' istante.

1333. Quando il bacino della madre è un poco racchiuso, principalmente allorchè esistono più accidenti, se la testa può essere ancora respinta facilmente, si rivolgerà il fanciullo e si condurrà per li piedi: in caso diverso si farà uso del *forceps*. Nel primo caso s'introduce a sua scelta l' una o l' altra mano nell'utero; si applicano da principio le dita riunite sopra uno dei lati della testa ed il pollice sull'altro affine di impugnarla con forza sufficiente per farle eseguire un movimento di rotazione che tenda a volgere la faccia verso uno dei lati del bacino; cioè verso il lato sinistro se si fa uso della mano dritta, e *viceversa*. Dopo avere rimossa la testa in questo modo ed averla ridotta ad una delle sue due prime posizioni, si continua ad avanzare la mano per pren-

dere i piedi, siccome è stato prescritto in occasione di queste. Si osserva inoltre di rivolgere il petto del fanciullo nella stessa direzione della faccia, e di far fare al tronco un moto di rotazione simile a quello che si è fatto descrivere alla testa nel primo istante. Del resto si termina il parto come nei casi precedenti.

CAPITOLO IV.

Dei parti nei quali il fanciullo presenta la faccia, il davanti del collo, il petto, il ventre, il davanti del bacino e delle cosce.

ARTICOLO I.

Dei parti nei quali il fanciullo presenta la faccia.

1334. Gli autori somministrano molti esempi di parti nei quali il fanciullo presentava la faccia all' orificio dell' utero, e noi potremmo aggiungerne un numero assai grande perchè simili parti non sono estremamente rari (1). Ma la maggior parte di questi autori sono sì diffusi che si stenta a comprenderli; e lungi d'illuminarci sulla condotta che fa d'uopo tenere in simili casi, i loro precetti contradditorii spesso non servirebbero che a traviare i giovani pratici dalla strada che conviene seguire se non avessero altre guide. Notasi soltanto a traverso l'oscurità che regna su questo punto, che fra le donne il di cui figlio presentava la faccia, alcune hanno partorito sole, e che il parto delle altre è stato dei più laboriosi.

SEZIONE I.

Delle cagioni e differenze dei parti nei quali il fanciullo presenta la faccia, e delle indicazioni ch' essi prescrivono.

1335. Quasi tutti coloro che hanno fatto menzione di questa cattiva posizione l' hanno attribuita all' ob-

(1) L' ospizio della Maternità, su 10,685, ne ha presentati trentuno.

bliquità dell' utero; e non si può disconvenire che questa non sia almeno una cagione lontana o predisponente. Ma siasi qualunque la deviazione di cui si tratta, la faccia non si presenta quasi mai al principio del travaglio, e sulle prime non è che l'alto della fronte: essa non si avanza se non in quanto ripetonsi gli sforzi del parto.

1336. Coloro che hanno ben compreso ciò che abbiam detto al §. 1289 e seguenti, del meccanismo della cattiva situazione che la testa prende qualche volta immergendosi nel fondo del bacino, allorchè presenta il vertice, non saranno affatto imbarazzati per ispiegare come la faccia possa impegnarvisi; e concepiranno d'altronde chiaramente donde provengano le difficoltà che allora si oppongono al parto, o che lo rendono spesso de' più lunghi e de' più laboriosi.

1337. Si riconosce facilmente la faccia toccando la donna nei primi momenti che succedono all'apertura del sacco delle acque; perchè i segni che la caratterizzano non sono ancora mascherati dalla tumefazione che vi sopraggiugne un poco più tardi: questi segni distintivi sono il naso, la bocca, il mento, il risalto delle orbite, e la sutura che regna lungo la fronte.

1338. Noi distingueremo quattro specie di parti nei quali il fanciullo presenta la faccia, relativamente alle quattro posizioni principali che questa regione può prendere riguardo al bacino.

1339. Nella prima la lunghezza della faccia si presenta secondo il più piccolo diametro del distretto superiore, in guisa che la fronte è situata al disopra del pube, ed il mento corrisponde all' angolo sacro-vertebrale.

1340. Nella seconda posizione la lunghezza della faccia si presenta ancora parallelamente al piccol diametro dell'ingresso del bacino; ma il mento si trova dietro il pube, e la fronte avanti all' osso sacro.

1341. Nella terza la faccia è situata trasversalmente riguardo al bacino, di modo che la fronte corrisponde al lato sinistro di questo, e il mento al lato dritto.

1342. Il contrario ha luogo nella quarta specie, la fronte essendo collocata verso il lato dritto, e il mento verso il sinistro.

1343. Di queste quattro posizioni non si riscontrano osì frequentemente le une come le altre. Le due ultime sono le più ordinarie, quantunque ancor esse eno assai rare, se si considerano relativamente ad lcune di quelle che sono state sin qui descritte (*Vedi* §. 1334).

1344. I parti nei quali si presenta la faccia debono passare per contro-natura, indipendentemente agli accidenti che possono render tali quelli nei quali fanciullo è situato nella maniera la più vantaggiosa; oichè, affinchè si operino soli secondo il linguaggio olgare, fa d'uopo che la testa sia piccolissima, o il acino della madre larghissimo: diversamente senza ueste condizioni divengono molto lunghi e difficili; fanciulli nascono colla faccia tumefatta, livida, e uasi sempre senza vita, o sul punto di perderla per 'ingorgamento del cervello.

1345. Allorchè la testa si avanza liberamente nel acino, il che non accade che nella terza e nella uarta posizione, si dee lasciar agir la natura. La accia che allora è situata trasversalmente prende immediatamente un' altra direzione, il mento si porta otto l'arco del pube, e comparisce verso l'alto della ulva, mentre la sommità si dirige indietro nell' incurvatura dell'osso sacro, e viene a passare dietro la ronte su l'orlo anteriore del perineo: di maniera che a testa se ne scappi ancora dal bacino non presenando a' suoi diametri che i più piccoli dei proprii. Noi abbiamo veduto qualche volta queste specie di parti terminarsi con una sorprendente facilità.

1346. Gli ostacoli che nascono il più sovente nella nascita dei fanciulli che presentano la faccia, le difficoltà che la donna può provare partorendo sola, ben anche nelle circostanze che sembrano le più favorevoli, il pericolo che la minaccia, ci obbliga ad impegnarci in tutti i casi a prestarle qualche soccorso.

1347. L'indicazione la più generale consiste a raddrizzare la testa del fanciullo, cioè a dire a far risalire la faccia, e discendere l'occipite per rimettere la sommità nella sua situazione ordinaria quando non possono secondarsi così felicemente gli sforzi della na-

tura, sia perchè è chiamato troppo tardi, o che delle circostanze accidentali presentino l'indicazione di compiere il parto con sollecitudine, è in dovere di rivolgere il fanciullo, e condurlo per i piedi, od estrarre la testa con istrumenti, allorchè essa si trova profondamente impegnata e serrata nel bacino.

1348. Secondo alcuni pratici si perderebbe un tempo prezioso volendo cambiare la cattiva posizione della testa in una migliore, perchè ci si riesce raramente, dicono essi; ma vi si riuscisse più raramente ancora, non dovrebbesi trascurare di tentarlo; sia in rapporto ai vantaggi che il fanciullo può ritrarne allorchè ci si perviene, sia a causa degl'inconvenienti che spessissimo accompagnano gli altri metodi d'operare il parto in queste specie di casi.

1349. Molto meno con respingere la faccia, come il maggior numero degli ostetricanti ha consigliato, si può sperare di cambiare la posizione della testa agendo su l'occipite istesso, che fa d'uopo procurare d'aggrapparlo con molte dita per istrascinarlo in basso. L'esperienza ci permette di dire che ciò si eseguisce qualche volta senza molta pena quando la testa è ancora libera su l'ingresso del bacino, o è suscettibile d'essere facilmente respinta: ma questo procedere sempre difficile è spesso impraticabile allorchè essa occupa il fondo di questa cavità, e si trova in essa fortemente serrata; sia perchè le dita non possono più penetrare molto lungi per prendere convenevolmente l'occipite, sia, supponendo altronde che essi lo possono, perchè la testa non può allora eseguirne il movimento di leva necessario all'abbassamento della sua estremità occipitale, dovendo presentare di fronte in questo movimento un diametro di cinque pollici ed un quarto circa al diametro del bacino, non compresa la spessezza delle dita che operano. Una leva più curva e più larga di quella che è ancora in uso fra noi potrebbe allora presentare qualche vantaggio di più delle dita (1).

1350. Se si trovano molte risorse nelle forze della

(1) Vedi l' articolo ove trattasi della leva, parte quarta in basso.

natura per operarne il parto, sarà d'uopo dunque provare di ricondurne la testa nella sua buona posizione; nel caso contrario si rivolgerà il fanciullo, e si condurrà per i piedi: a meno che altre circostanze non ci si oppongano, e non esigano l'impiego della leva o del *forceps*, come s'esporrà più particolarmente in seguito di quest' opera.

Sezione II.

Della maniera di operare le diverse specie di parti, in cui il fanciullo presenta la faccia, allorchè essi possono esserlo colla sola mano.

1351. La prima di queste specie di parti è una delle più rare che possano riscontrarsi, e fa d' uopo ancora di molto, perchè la posizione che la costituisce sia delle migliori. Questa posizione è tale, che si può il più spesso ricondurre la testa a una di quelle posizioni, che convengono alla sua sortita: perchè la mano non può essere condotta direttamente su l' occipite per istrascinarlo in basso come nelle posizioni seguenti. Per pervenire a ricondurre la testa nella sua situazione naturale bisognerebbe respingere la faccia agendo su i lati del naso, ciò che non sarebbe senza inconveniente per il fanciullo, anche supponendo che vi bisognasse impiegare poca forza; o vi bisognerebbe allora spiazzare la testa, e dirigere la faccia trasversalmente a riguardo del bacino, affin di condurre in seguito la mano su la regione occipitale come si prescriverà per la terza e la quarta posizione. Queste operazioni non essendo facili ad eseguirsi anche nell'istante dello scolo delle acque, con maggior ragione debbesi avere poca fiducia, allorchè la testa ha superato il distretto superiore ed occupa il fondo del bacino. È dunque sempre indispensabile nei casi in cui la prima posizione della faccia ha luogo, di rivolgere il fanciullo, e ricondurlo per i piedi.

1352. Si può allora far uso della mano dritta, o della sinistra con gl'istessi vantaggi. S' introduce seguendo l'osso sacro, e nello stato di supinazione, sino a che la punta delle dita riunite siano pervenute

sotto il mento del fanciullo. Si separano le dita in questo momento per abbracciare con esattezza il basso della faccia, e rilevarla avanzando la mano un po' più lungi nel seno della donna. Si porta in seguito la testa sopra una delle fosse iliache, ossia su la dritta, allorchè si fa uso della mano diritta e *viceversa*; ma osservando di volger la faccia nel medesimo tempo verso l' altro lato di maniera, che essa riguardi la mano che opera, come noi l' abbiamo raccomandato in occasione della terza, e sesta specie di parti, in cui la sommità della testa si presenta. Dopo ciò si vanno a prendere i piedi come in uno di questi casi (*Vedi i* §§. 1326 *e* 1333).

1353. Se si può sperare di respingere il mento del fanciullo sopra il suo petto, e di ricondurre il vertice all'entrata del bacino quando la faccia si presenta nella seconda posizione, non devesi punto promettere di condurla intieramente nella situazione la più vantaggiosa; tranne forse nel momento in cui il sacco delle acque viene ad aprirsi; ancora non sarebbe questo passo senza grandi difficoltà a sovvenirci. Questo spiazzo non è possibile, e sarebbe anche pericoloso il tentarlo, allorchè le acque sono colate da lungo tempo. Se si vuole tentare d' operarlo nel primo momento, fa d' uopo avanzare una mano lungo il sacro e la parte posteriore dell'utero sino a che le dita possano abbracciare l'occipite molto esattamente per istrascinarlo, e forzare così la faccia a rimontare. Bisognerebbe nel medesimo tempo, che si strascina l' occipite in questo modo, rivolgerlo verso una delle cavità cotiloidee affine di dirigerlo insensibilmente in seguito sotto l'arco del pube.

1354. Allorchè s'incontra una soverchia difficoltà in questa intrapresa, o qualche circostanza esige che si rivolga il fanciullo, fa d'uopo andare a cercare i piedi. Si può anche introdurre a sua scelta l'una o l'altra mano nell'utero. Si disimpegna alla prima la testa dal distretto superiore facendola risalire convenevolmente; si prende quindi in maniera che si possa scostarne la sommità da sopra lo sporto dell'osso sacro, e dirigerla verso l'una delle fosse iliache, cioè verso la dritta quando si fà uso della mano dritta e *vice-*

versa. Dopo aver data questa posizione trasversale alla testa, s' insinua la mano seguendo uno de' lati del fanciullo per andare a prendere i piedi, e terminare il parto secondo le regole prescritte in occasione della sesta specie, ove si presenta il vertice (*Vedi il* §. 1333).

1355. Quando non v' ha altra indicazione da compiersi nella terza specie di parto in cui presentasi la faccia, se non che quella di ricondurre la testa alla sua situazione naturale, si deve introdur la mano dritta verso il lato sinistro del bacino sinchè possa incurvarsi la punta delle dita al disopra dell' occipite per istrascinarlo tirando a sè. Se la testa fosse scesa nel fondo del bacino, e vi si trovasse stretta al punto da non poter avanzare le dita molto lungi sull' occipite, sarebbe d'uopo respingerla interamente, ovvero cercare con molta accuratezza di rialzare la faccia coll'aiuto di qualche dito della mano sinistra collocato sulla mascella superiore ed allato al naso. Se si potesse respingere un poco il basso della faccia in questo modo, si aprirebbe una strada più libera all'altra mano dalla parte dell' occipite; ma siccome non si potrebbe agire con troppa precauzione sulla faccia stessa per timore di ammaccarla e renderla contusa, alla più piccola difficoltà che s'incontra, è meglio respinger la testa al disopra del distretto per andare a cercar l' occipite.

1356. Allorchè si è nella necessità di rivolgere il fanciullo, siasi o no ricondotta la testa alla sua posizione naturale, fa d'uopo regolarsi come nella prima specie di parto in cui si presenta il vertice. S'introduce la mano sinistra nell' utero dirigendola lungo il lato sinistro del fanciullo sinchè le dita possano prendere i piedi (*Vedi il* §. 1318).

1357. La quarta specie di parto in cui presentasi la faccia differisce poco dalla precedente in quanto alla maniera di operarlo; tranne che si deve eseguire colla mano sinistra tutto ciò ch'è stato prescritto per la dritta e *viceversa*. Si vuole, per esempio, cangiare la posizione della testa in una migliore? Fa d' uopo introdur la mano sinistra verso il lato dritto del bacino per aggrappare l'occipite ch'è al disopra e stra-

scinarlo: ma si fa uso della mano dritta quando è necessario di rivolgere il fanciullo e condurlo per li piedi. Si osservano altronde tutte le precauzioni enunciate disopra, e quando i piedi sono usciti si termina il parto come se la sommità della testa si fosse presentata nella seconda posizione (*Vedi il* §. 1322) (1).

ARTICOLO II.

Dei parti nei quali il fanciullo presenta il davanti del collo, volgarmente chiamato la gola.

1358. Si può conchiudere dal silenzio della maggior parte degli autori su i parti nei quali il fanciullo presenta la parte anteriore del collo, che questi sono estremamente rari: *De la Motte* è quasi il solo che ne abbia fatto menzione; tuttavia non ne cita che due esempj.

SEZIONE I.

Delle cagioni, dei segni, delle differenze dei parti nei quali il fanciullo presenta il davanti del collo, e delle indicazioni che ci offrono.

1359. Questi parti hanno tanta relazione con quelli che fanno il soggetto dell'articolo precedente, che potrebbero riguardarsi come l'effetto delle medesime cagioni. Si concepisce facilmente perchè il davanti del collo piuttosto che un'altra regione della superficie del fanciullo viene a presentarsi sull'ingresso del bacino, allorchè si fa attenzione che il gran diametro del corpo del fanciullo nel momento dell'apertura del sacco delle acque può essere inchinato a riguardo dell'asse del bacino in guisa che la fronte si trovi appoggiata sull'arco del distretto superiore dal lato

(1) Alcuni autori fanno menzione di parecchi parti nei quali il fanciullo presenta la fronte: ed uno di essi aggiunge, che sono più fastidiosi di quelli nei quali il fanciullo presenta la faccia; il che può esser vero per molti riguardi. Siccome questi parti si trovano compresi in ciò che abbiam detto della cattiva situazione che la testa prende qualche volta impegnandosi nel bacino, si possono consultare i §§. 1289 e seg.

opposto a quello dell' obbliquità: poichè in questo caso l' effetto delle contrazioni dell' utero si ristringe quasi unicamente a rovesciare la testa indietro, ed a far avanzare la regione di cui si tratta, se la faccia non viene da se stessa a presentarsi.

1360. Questo rapporto accidentale del gran diametro del corpo del fanciullo riguardo all' asse del bacino della madre può essere una conseguenza dell' obbliquità dell' utero, o ciò ch' è ben più ordinario della gran quantità d' acqua che contiene. Se queste cagioni che s' incontrano qualche volta insieme non forzano il più delle volte la parte anteriore del collo a presentarsi, accade perchè la situazione del fanciullo nell' istante dello scolo delle acque non è sempre la medesima relativamente al distretto superiore.

1361. Si vede chiaramente perchè il fanciullo il di cui davanti del collo è il primo a presentarsi non può nascere senza il soccorso dell' arte. L' ostacolo viene allora dalla mancanza di proporzione ch' esiste tra il bacino della donna ed il volume delle parti che si sforzano d' impegnarvisi nel medesimo tempo, cioè a dire della testa e del petto del fanciullo.

1362. Nel momento dell' apertura delle membrane, ed anche qualche tempo dopo, si può riconoscere il davanti del collo; perchè i segni caratteristici di questa regione che non si tocca se non superficialissimamente prima di questo punto sono poco apparenti al tatto, e quelli che potrebbero togliere ogni dubbio sono ancora spesso lontani dal circolo che la punta del dito può allora scorrere. Questi ultimi segni sono il mento, e l' alto del petto che dinotano l' incavo dello sterno e le clavicole.

1363. Il davanti del collo non si presenta sempre nella stessa maniera all' ingresso del bacino: si nota in una delle due osservazioni di *de la Motte*, che il mento si trovava aggrappato al pube, e che corrispondeva all' osso sacro nell' altra. Quantunque niuno abbia parlato ben chiaramente delle posizioni traversali, o un poco diagonali di questa regione, esse sembrano intanto dover essere più frequenti delle altre, in quanto che la forma delle parti del fanciullo si accomoda allora molto meglio a quella dell' ingresso

del bacino della madre. Noi ridurremo tutte queste posizioni a quattro principali.

1364. Nella prima la lunghezza del collo si trova collocata secondo il piccolo diametro del distretto superiore, in guisa che il basso della faccia è appoggiato sul pube, e l'alto del petto sullo sporto dell'osso sacro.

1365. Nella seconda il petto si trova al disopra del pube, e la faccia verso l'osso sacro; ma un poco da lato per cagione dello sporto di quest'ultimo e della colonna lombare.

1366. Nella terza posizione il collo è situato trasversalmente in modo che la testa è appoggiata sul davanti della fossa iliaca sinistra, e il petto sulla dritta.

1367. Nella quarta posizione il fanciullo è collocato egualmente a traverso, ma in modo che il petto è sulla fossa iliaca sinistra, e la testa sulla dritta.

1368. Queste quattro posizioni che costituiscono altrettante specie di parti sono così fastidiose le une come le altre per il fanciullo. Non può egli nascere nell'atteggiamento in cui si trova allora, la testa essendo rovesciata sul dorso; ed il pericolo che lo minaccia è proporzionato alla forza ed alla durata della compressione che prova dalla parte dell'utero dopo lo scolo delle acque.

1369. Le indicazioni generali che presentano queste sorta di parti relativamente alla maniera di terminarli, si riducono alle due seguenti: è duopo ricondurre la testa alla situazione naturale, o andare a prendere i piedi; ma è sì difficile di corrispondere alla prima, anche nelle circostanze che sembrano le più favorevoli, che non consigliamo il tentarla.

Sezione II.

Metodo di operare le diverse specie di parti nei quali il fanciullo presenta il davanti del collo.

1370. Nella prima di queste specie di parti è sempre necessario di andare a cercare i piedi del fanciullo e di rivolgerlo. Si può a suo piacere introdurre

l'una o l'altra mano nel seno della donna. S'insinua questa alla prima al disotto ed in uno stato di supinazione sin sopra il petto del fanciullo; se si opera colla mano dritta, si dirigon le dita incurvandole alcun poco sul lato e l'anca dritta per abbracciare il tronco in modo da farlo girare sul suo asse e rivolgere per quanto si può la sua faccia anteriore verso il lato sinistro della donna. Dopo ciò si va a cercare il piede dritto, si strascina sino alla vulva dove si ritiene col mezzo d'un laccio se si giudica a proposito, mentre si riporta la mano verso il fondo dell'utero per disimpegnare il secondo. Subito che sono usciti l'uno e l'altro si tira un poco più forte sul primo, ma per alcuni istanti solamente, indi del pari su i due: osservando per tutto questo tempo di appoggiar leggermente l'altra mano sul sito del ventre della donna dove corrisponde la testa del fanciullo come per respingerla verso l'alto. Quando si è introdotta la mano sinistra invece della dritta, si dirigono le dita verso l'anca sinistra del fanciullo, passando obbliquamente sotto il suo petto che si sforza di volgere verso il lato dritto della madre: indi si disimpegnano i piedi successivamente, come nel caso precedente, cominciando da quello del lato sinistro per terminare il parto colle precauzioni indicate.

1371. Sembra impossibile che la lunghezza della parte anteriore del collo corrisponda esattamente al piccolo diametro del distretto superiore nella seconda posizione che abbiamo disopra riferita, perchè il davanti della testa non può restare appoggiato sullo sporto della colonna lombare: il mento non si presenterà dunque direttamente sull'angolo superiore dell'osso sacro, ma verso uno de'suoi lati, e la faccia sulla parte posteriore della fossa iliaca.

1372. Il rapporto del fanciullo col bacino e il suo atteggiamento nell'utero sono allora tali, che si scorge appena come si potrà portar la mano sino ai piedi, e soprattutto quando le acque sono scorse da lungo tempo. Per operare più sicuramente che sia possibile in questo caso, l'ostetricante lo eseguirà colla sua mano dritta ogni qualvolta la faccia sarà collocata sul lato dritto della colonna vertebrale, e

con la mano sinistra allorchè sarà sul lato sinistro di questa colonna. Egli introduce la prima sino al disopra dell' orecchia dritta del fanciullo, spingendo la testa verso il davanti della fossa iliaca sulla quale è appoggiata mentre, coll' altra mano applicata al ventre inchinerà il fondo dell' utero verso il lato sinistro, affine di dare al fanciullo una posizione quasi trasversale riguardo al bacino, e favorire il resto dell' operazione. Questo rimovimento, che non è esclusivamente quello del fanciullo, ma che l' utero eseguisce egualmente, essendo portato così lungi come riesce possibile di farlo, si dirige la mano sul piede dritto, e si fa discendere più che si può prima di andare a cercare il secondo. Si opera nel resto come nella posizione precedente.

1373. Allorchè si fa uso della mano sinistra, s' introduce questa verso il lato dritto del bacino, affine di portare la testa del fanciullo sul davanti della fossa iliaca sinistra, mentre s' inchinerà il fondo dell' utero dal lato dritto per risparmiare qualche difficoltà che s'incontrerebbe senza una siffatta precauzione andando in cerca de' piedi. Allora seguendosi il lato sinistro del fanciullo, ed aggrappandosi in primo luogo il piede di questo lato, si giugne a disimpegnar l' uno e l'altro convenevolmente.

1374. Si dee sempre operare colla mano sinistra nella terza specie di parto in cui si presenta il davanti del collo. S'insinua questa al disotto del petto, dirigendola verso l'alto della fossa iliaca dritta, e seguendo il lato sinistro del fanciullo sino alla sua anca per guadagnare più facilmente i piedi, che si strascinano secondo l'ordine nel quale si presentano. Se si provasse qualche difficoltà a farli discendere dopo avere disimpegnati l'uno e l'altro dall'utero, sarebbe d' uopo respingere un poco l' alto del petto del fanciullo, e farlo anche in differenti riprese se le circostanze l' esigessero, affine di favorire la scesa delle natiche, che senza questa precauzione troverebbero forse grandi ostacoli ad impegnarsi.

1375. Per giungere più facilmente ai piedi del fanciullo nella posizione del collo di cui si tratta, alcuni pratici hanno consigliato di respingere subito la testa

al disopra della fossa iliaca sinistra, e di fare scendere il davanti delle cosce sull'ingresso del bacino, facendovi passare successivamente il petto ed il bassoventre; ma questa maniera non può eseguirsi che nel momento dell'evacuazione delle acque, ed inoltre presenta molta difficoltà: in questo solo momento sarebbe dunque permesso di tentarlo, se quello che abbiamo descritto non fosse allora molto più facile, e preferibile conseguentemente in tutti i casi.

1376. Deve praticarsi lo stesso nella quarta posizione del collo, come nella terza, con questa leggiera differenza che si opererà colla mano dritta. S'insinuerà al disotto del fanciullo, dirigendola obbliquamente verso la fossa iliaca sinistra della donna per giungere ai piedi e disimpegnarli osservando le precauzioni indicate al §. 1374.

Articolo III.

De' parti ne' quali il fanciullo presenta il petto.

1377. Non si rimarrà sorpreso di riscontrare a pena negli autori, se non pochi esempii ben caratterizzati di parti nei quali il fanciullo abbia presentato il davanti del petto, se si fa attenzione all'atteggiamento che dee necessariamente prendere per collocarsi in questo modo. Senza allontanarsi dalla forma ovoide sotto la quale è naturalmente ripiegato nel seno di sua madre, può egli offrire il dorso, i lombi, la spalla, la testa, le ginocchia o i piedi colle mani ed il cordone (1); ma il davanti del petto non può collocarsi all'ingresso del bacino, che la testa almeno non sia rovesciata fortemente sul dorso; ed alcuni pratici l'hanno ancora rappresentato che aveva allora

(1) Gli autori sono pieni di osservazioni nelle quali si vede che il fanciullo presentava nel tempo stesso all' orificio dell' utero le mani, le ginocchia o i piedi, ed il cordone: ma noi non faremo di questi parti alcuna specie particolare, perchè non offrono altre regole di pratica, fuori di quelle che convengono ai parti de' quali parleremo, o di cui abbiamo già parlato.

le cosce allungate, le gambe piegate, e i piedi appoggiati su i lombi.

Sezione I.

Delle cagioni, dei segni e delle differenze dei parti, nei quali il fanciullo presenta il petto.

1378. Questa cattiva posizione non può essere l'effetto che del concorso di più cagioni, perchè una sola non può produrla: ma non si scorge chiaramente qual sia la connessione di queste cagioni. Pare che l'estensione straordinaria della cavità dell'utero relativamente al volume del feto negli ultimi tempi della gravidanza sia una di queste condizioni necessarie onde le cose accadano in questo modo.

1379. È molto più facile di spiegare perchè il parto non può operarsi naturalmente quando il fanciullo presenta il petto. Tutta la difficoltà viene allora da che la maggior lunghezza del corpo si trova in qualche modo parallela ad uno de' diametri del bacino, e tende per così dire ad impegnarvisi di fronte, invece di offrirvi una di queste estremità: essa accade nei casi in cui il fanciullo verrebbe realmente in doppio se il petto potesse avanzarsi così: ma non si trovano bacini abbastanza vasti per dargli uscita sotto questa forma.

1380. È facile di riconoscere il petto quando non se ne fa la ricerca se non dopo l'evacuazione delle acque. Allora presenta esso una superficie così estesa quanto l'ingresso del bacino medesimo, e può impegnarvisi abbastanza per divenire accessibile al dito dell'ostetricante, e metterlo a portata di distinguere senza pena le coste, le clavicole, la regione dello sterno, e l'alto dell'addome.

1381. Quantunque questi parti non s'incontrino che ben di rado, ne distingueremo tuttavia quattro specie, relativamente alle quattro posizioni nelle quali il petto può presentarsi.

1382. Nella prima il davanti del collo del fanciullo è appoggiato sull'orlo del pube, e il basso-ventre al disopra dell'osso sacro; la lunghezza del petto essendo

collocata nella direzione del piccolo diametro dell'ingresso del bacino.

1383. Si osserva il contrario nella seconda specie; il basso-ventre del fanciullo essendo al disopra del pube della madre, e il davanti del collo sulla base dell'osso sacro.

1384. La situazione del collo e della testa sulla fossa iliaca sinistra, e quella del ventre sulla fossa iliaca dritta, caratterizzano la terza specie: e la posizione inversa di queste medesime parti, relativamente al bacino, costituisce la quarta: dal che si vede che in questi due ultimi casi il petto è collocato trasversalmente sul distretto.

Sezione II.

Della maniera di operare le diverse specie di parti nei quali il fanciullo presenta il petto.

1385. L'ostacolo alla sortita del fanciullo provenendo in tutti questi casi dalla cagione indicata al §. 1379 è facile comprendere l'indicazione la più generale che si abbia da adempiere; questa consiste a ricondurre la testa o i piedi all' ingresso del bacino. Se alcuni pratici hanno consigliato di ricondurvi la prima, o di abbandonare in seguito il parto agli sforzi della natura, gli altri hanno espressamente raccomandato di andare a prendere i piedi per terminarlo a tempo, e noi crediamo che abbiano avuto ragione.

1386. Quando si supponessero questi due metodi egualmente facili, il primo non dovrebbe essere ammesso indifferentemente in tutte le circostanze; e tutt' al più nel solo momento dell' apertura del sacco delle acque potrebbe tentarsi con qualche speranza di successo; inoltre non si giugnerebbe allora a ricondur la testa alla sua situazione naturale se non con maggiore difficoltà che non s'incontra andando a prendere i piedi. Queste difficoltà ci sembrano tali, che neppur consiglieremmo di sperimentare questo metodo, poichè per una sola volta che si riuscirebbe penosamente, quanti tentativi inutili e faticosi tanto per la madre che pel figlio non si farebbero? L'estrazione per

li piedi dee preferirsi e la circostanza non ammette alcun altro metodo quando esistono accidenti.

1387. Fra i partigiani di quest'ultimo, gli uni vogliono che si ricalchi il petto e successivamente il basso-ventre, le cosce e le ginocchia verso il fondo dell'utero per far venire i piedi all'orificio; gli altri raccomandano di andarli a prendere su i lombi del fanciullo dov'essi li suppongono appoggiati, passando la mano sotto uno de' suoi lati per istrascinarli facendo girare il tronco sul suo asse collocato trasversalmente nell' utero. La prima di queste maniere non è praticabile al più che nel momento dell' apertura del sacco delle acque; e la seconda se si tentasse più tardi, potrebbe diventare sì pericolosa per il fanciullo, che non potrebbe scusarsi di averla preferita a quella che noi raccomandiamo.

1388. La pratica la più sicura è di andare a cercare i piedi insinuando una mano verso il basso del tronco del fanciullo, e regolandosi in tutto per ciascuna posizione indicata come per quella del collo, ch'è stata accennata sotto lo stesso nome numerico. (*Vedi l'articolo precedente*).

1389. Non si deve in alcuno di questi casi sotto qualunque pretesto che possa esservi, tentare di estrarre il fanciullo tirandolo su di un sol piede, perchè si esporrebbe ad accidenti, il meno penoso dei quali sarebbe la slogatura della coscia.

Articolo IV.

Dei parti nei quali il fanciullo presenta il basso-ventre all'orificio dell'utero.

1390. Questi parti non sembreranno meno straordinarii di quelli nei quali il fanciullo presenta il petto in primo luogo, se si concepisce una giusta idea dell' atteggiamento che deve avere allora nell'utero; atteggiamento che non sembrerebbe essere costantemente lo stesso, se i pratici l'hanno ben riconosciuto; poichè noi l'abbiamo trovato differente di ciò ch'essi ne han detto. Se il fanciullo ha qualche volta il tronco incurvato indietro, la testa rovesciata sul dorso, le

coscie allungate e ravvicinate l'una all'altra, le gambe piegate, ed i piedi appoggiati sui lombi, di modo che descriva allora una specie di elissi il cui maggior diametro si estenda dalla sommità della testa al ginocchio, come la maggior parte ha creduto, qualche volta ancora ne abbiamo osservato in cui le estremità inferiori erano piegate giusta il solito, le ginocchia essendo solamente in una più grande abduzione, e come collocati su i lati del ventre.

Sezione I.

Delle cagioni e dei segni delle diverse specie di parti nei quali il fanciullo presenta il ventre, e delle indicazioni che questi prescrivono.

1391. Le cagioni che possono determinare il fanciullo a presentare il ventre all'orificio dell'utero sembrano le medesime come quelle che danno luogo al petto di situarvisi in altri casi, e non sono meglio conosciute per l'una di queste regioni che per l'altra (*vedi il* §. 1378): ma quelle che rendono il parto impossibile senza il soccorso dell' arte lo sono perfettamente. Il fanciullo di cui si presenta il ventre non può nascere in questo atteggiamento; perchè verrebbe in doppio rovesciato sulla sua parte posteriore, e niun bacino è abbastanza grande per permettergli di venire così (*Vedi il* §. 1379).

1392. I segni che caratterizzano i parti de' quali si tratta, si scuoprono facilmente al tatto. La regione addominale situata sull'orificio dell'utero vi forma un tumor molle che sporge poco, ma ch' è assai largo, terminato da un lato dall'orlo del petto, e dall'altro da quello del bacino sul quale si distingue specialmente la spina anteriore di ciascun osso degli ilei: aggiungete l'inserzione del cordone ombellicale, che sarebbe sufficiente per dissipare ogni sorta d' incertezza se qualcheduna potesse aversene.

1393. Nella prima di queste specie di parti il fanciullo è situato in maniera che il suo petto si trova al disopra del pube della madre, e le estremità inferiori al disopra dell' osso sacro.

1394. Nella seconda specie il petto è al disopra dell'osso sacro, e le cosce sono al disopra del pube.

1395. Nella terza il basso-ventre si presenta trasversalmente all'ingresso del bacino, in guisa che il petto si trova appoggiato sulla fossa iliaca sinistra, restando le cosce e le ginocchia sulla dritta.

1396. Nella quarta il ventre è altresì collocato trasversalmente sul distretto del bacino, ma in modo che il petto corrisponde alla fossa iliaca dritta, e le estremità inferiori sono su quella del lato sinistro.

1397. È cosa estremamente rara in tutti questi casi, che un' ansa del cordone ombellicale non si presenti e non s'impegni nel momento dell'apertura del sacco delle acque: circostanza che può accrescere da sè sola il pericolo che viene allora dal cattivo atteggiamento del fanciullo, se non si termina il parto immediatamente. Lo stesso rischio può aver luogo quantunque il cordone non formi un' ansa a traverso il collo dell'utero; perchè si trova sempre compresso in un punto della sua lunghezza.

1398. Le indicazioni che presentano questi parti relativamente al modo di operarli sono assolutamente le stesse come quelle delle differenti specie in cui s'incontra il petto. Alcuni pratici hanno prescritto di ricondurre il fanciullo alla sua situazione naturale, e di abbandonarne in seguito l' espulsione agli sforzi della donna; altri hanno raccomandato di andare a prendere i piedi e di estrarlo. Il primo di questi metodi sembrerà senza dubbio il più conforme alle viste della natura: ma è impraticabile anche nell' istante dello scolo delle acque, in cui il fanciullo conserva ancora per così dire tutta la sua mobilità nell' utero. Se si preferisse, si sarebbe forse nella necessità di rinunziarvi dopo molti tentativi infruttuosi, e ritornare al secondo, che questi medesimi tentativi renderebbero più difficile che non lo sarebbe stato incominciando. Fa d' uopo dunque sempre disimpegnare le estremità inferiori.

Sezione II.

Metodo di operare i parti nei quali il fanciullo presenta il basso-ventre.

1399. Nella prima di queste specie di parti s'introdurrà la mano nell'utero sino al disopra dello sporto dell'osso sacro, dove si trovano i piedi o le ginocchia, secondo che il fanciullo è ripiegato sotto l'una o l'altra delle forme indicate al §. 1390; ed avendo preso gli uni o gli altri come conviene, ma i piedi a preferenza, si strascineranno al di fuori per terminare il parto nella stessa maniera come se queste parti si fossero presentate naturalmente.

1400. Non è così facile di operare il parto della seconda specie, in cui il fanciullo presenta il basso-ventre, soprattutto quando le cosce sono allungate, le gambe piegate, e i piedi rovesciati su i lombi, perchè non si possono portar le dita direttamente sopra le ginocchia come nel caso precedente, a meno che non si scostino dal disopra la sinfisi del pube, appoggiando convenevolmente coll'altra mano sul ventre della donna; oppure che non si respinga indietro ed in alto il petto del fanciullo, per farli discendere all'ingresso del bacino. Si opererà nell'una o nell'altra maniera preferendo l'ultima, se si tratta del momento dell'evacuazione delle acque, e la prima quando queste acque saranno colate da lungo tempo. In quest'ultimo caso s'introdurrà la mano verso uno dei lati del bacino incurvando le dita verso le ginocchia che s'inchineranno da questo stesso lato, premendo un poco esteriormente coll'altra mano sinchè si possano aggrappare e strascinare, riconducendo le cosce del fanciullo nel tempo in cui si spiegano naturalmente.

1401. Invece di questa maniera, alcuni ostetricanti immagineranno forse di passar la mano sopra delle anche del fanciullo, per andare a prendere i piedi che sono appoggiati su i lombi e strascinarli comunque siasi: ma risparmiando qualche difficoltà, esporranno

essi il fanciullo ad inconvenienti, dai quali è al coperto nelle altre maniere.

1402. Non si provano mai gli stessi ostacoli a terminare il parto della terza e della quarta specie, come quello della seconda, siasi qualunque la situazione delle estremità inferiori del fanciullo rispettivamente al tronco. Nella terza specie s'introduce la mano sinistra verso la parte laterale dritta dell'utero per prendere le ginocchia, se le coscie del fanciullo sono allungate; ed i piedi allorchè sono piegate. Si regola nello stesso modo nella quarta specie; insinuando però la mano dritta al disopra della fossa iliaca sinistra della donna, verso la quale sono allora le estremità del fanciullo.

1403. Nel caso in cui la mano che fosse stata introdotta nell'ingresso dell'utero per assicurarsi della posizione del fanciullo, non fosse quella che abbiamo indicato relativamente a ciascuna posizione traversale del basso-ventre, questa non converrebbe meno, se le acque dell'amnios fossero recentemente colate; ma invece di diriger da principio le dita verso le ginocchia o i piedi come si è raccomandato, sarebbe di mestieri di ricalcare il petto del fanciullo al disopra della fossa iliaca che lo sostiene; affine di ravvicinare queste estremità all'ingresso del bacino e poterle prendere più facilmente. Non conviene tentare questo metodo allorchè il fanciullo si trova strettamente racchiuso nell'utero; fa duopo allora ritirare la mano che si è introdotta, se non è la più propria allo scopo che si propone, e servirsi dell'altra nel modo ch'è stato prescritto al §. 1402.

Articolo V.

Dei parti nei quali il fanciullo presenta il davanti delle cosce e del bacino; delle loro cagioni, dei loro segni, delle loro differenze e della maniera di operare.

1404. La possibilità dei parti nei quali il fanciullo presenta il davanti delle cosce e la regione delle parti sessuali, dev'essere ammessa come una conseguenza

dei precedenti, se è vero che possa egli prendere nell' utero l' atteggiamento sotto il quale gli autori l' hanno dipinto allorchè presenta il ventre. Ma se ne incontrano sì pochi esempi, e questi parti han tanta relazione con quelli che abbiamo descritti, che gli avremmo passati sotto silenzio se i segni che li caratterizzano non fossero un poco differenti.

1405. La regione delle parti sessuali e il davanti delle cosce non possono situarsi nell' orificio dell' utero senza che il fanciullo non sia rovesciato sulla sua parte posteriore, e senza che non abbia i piedi appoggiati su i lombi, e il grand' asse della forma ovoidea che descrive nel seno della madre non si estenda dalla sommità della testa alle ginocchia, come si vede al §. 1390.

1406. Non si può riconoscere questa regione della superficie del fanciullo così facilmente come quella dell' addome, perchè non può adattarsi così esattamente come questa all' ingresso del bacino della donna e perchè resta al disopra della portata del dito. Si distingue essa dalla flessibilità del tumore addominale che trovasi nei contorni; dalle parti sessuali che sporgono sempre più allorchè è un maschio, ed alle due colonne parallele formate dalle cosce.

1407. Nella prima delle quattro posizioni che queste parti possono prendere sull' ingresso del bacino, le ginocchia sono appoggiate sullo sporto dell' osso sacro, o sul lato di questo sporto, il basso ventre è al disopra del pube, il petto e la faccia essendo sotto la parte anteriore dell' utero. Nella seconda posizione questi ultimi riguardano la parte posteriore dell' utero, e le ginocchia sono situate nel davanti sull' orlo del bacino. Nella terza il fanciullo è collocato trasversalmente, in guisa che le ginocchia sono appoggiate sul basso della fossa iliaca dritta, mentre il petto si trova sulla sinistra; e nella quarta il petto ed il ventre sono verso la fossa iliaca dritta e le ginocchia sulla sinistra.

1408. L' indicazione che presentano queste differenti specie di parti è facile a comprendersi: consiste essa a prendere i piedi o le ginocchia del fanciullo per estrarlo dal seno della madre; regolandosi a que-

sto riguardo per ciascuna posizione indicata disopra; come per quella del basso-ventre indicata sotto il medesimo nome numerico.

CAPITOLO V.

Dei parti nei quali il fanciullo presenta all' orificio dell' utero le differenti regioni della sua superficie posteriore.

1409. Questi parti s' incontrano un poco più spesso che quelli nei quali il fanciullo presenta una delle regioni della sua superficie anteriore. Abbiamo veduto poco innanzi quale atteggiamento singolare ed incomodo doveva egli prendere per presentare la faccia, il collo, il petto o il basso-ventre; e qual dovea essere l' incatenamento delle cagioni necessarie per produrre questo effetto. Non è però così dei parti che passiamo ad esporre; cagioni semplicissime, come l' obbliquità dell' utero, ed una quantità d' acqua maggiore del solito possono darvi luogo; perchè il fanciullo senza prendere la forma ovoidea sotto la quale è naturalmente ripiegato nel seno della sua madre, può offrire all' orificio dell' utero la regione occipitale, il di dietro del collo, il dorso ed i lombi.

1410. Lo stesso pericolo non accompagna però più questi due ordini di parti. Quelli de' quali siamo per parlare sono meno fastidiosi, essendo altronde tutte le cose eguali per la madre e per il figlio. Essi offrono per altra parte difficoltà molto minori delle prime.

Articolo I.

Dei parti nei quali il fanciullo presenta la regione occipitale all' orificio dell' utero.

Sezione I.

Delle cagioni, dei segni caratteristici di questi parti, e delle indicazioni che vi offrono.

1411. La presenza della regione occipitale all' orificio dell' utero, o sull' ingresso del bacino, sembra

non avere altre cagioni che la deviazione dell'asse longitudinale del fanciullo relativamente a quello del bacino: il che può dipendere dall'obbliquità stessa dell' utero, o dalla gran quantità di acqua che racchiude, come si dice al §. 1409.

1412. Un tumore rotondo e solido sul quale si distingue la fontanella posteriore, la sutura lambdoidea e gli spazj membranosi che sono nel basso d'ognuna delle sue branche caratterizza la regione occipitale.

1413. Questa regione può presentarsi in quattro situazioni differenti. Nella prima la sommità della testa è appoggiata contro lo sporto dell' osso sacro, ed il di dietro del collo sull'orlo delle ossa del pube; di modo che il dorso corrisponde alla parte anteriore dell' utero.

1414. Nella seconda posizione la sommità della testa è al disopra delle ossa del pube, il di dietro del collo sulla base dell'osso sacro, e il dorso del fanciullo contro la parte posteriore dell' utero.

1415. Nella terza posizione il di dietro del collo è appoggiato sull'orlo inferiore della fossa iliaca dritta, la sommità della testa corrisponde al lato sinistro, il dorso del fanciullo alla parte laterale dritta dell' utero, ed il petto alla parte laterale sinistra.

1416. Si osserva il contrario nella quarta posizione, in quanto al rapporto di tutte queste parti col bacino, la sommità della testa corrispondendo al lato dritto di questa cavità, ed il di dietro del collo egualmente che il dorso del fanciullo al lato sinistro. Queste due ultime posizioni sono più ordinarie delle altre.

1417. Questi parti differiscono poco da quelli nei quali il fanciullo presenta la sommità della testa; e non esigono sempre i soccorsi dell'arte. Spesso la testa si riduce quasi da sè stessa alla sua situazione naturale a misura che il travaglio si accresce; perchè la direzione dell' asse dell'utero e di quello del fanciullo può cangiare nel corso di questo travaglio a cagione o della situazione che conserva la donna, o della contrazione stessa dell'utero dopo lo scolo delle acque. Quando un tal cangiamento non si opera in questo modo, si raccomanda alla donna di coricarsi sul lato opposto a quello della deviazione dell' utero,

o, ciò che è assolutamente lo stesso, sul lato dove corrisponde la sommità della testa; ed allorchè questa precauzione ancora non basta, s'introduce una mano per ricondurre questa parte della testa nel mezzo del bacino.

1418. Deesi differentemente procedere quando il travaglio del parto viene complicato da qualcheduno degli accidenti de' quali è stata fatta menzione in uno degli articoli precedenti, e che noi abbiamo riguardati come altrettante cagioni che lo rendono contro-natura o pericoloso sia per la madre, sia per il figlio: fa d'uopo allora rivolgere quest' ultimo e condurlo per li piedi, a meno che non si giudichi più espediente di estrarlo col mezzo del *forceps* (1).

Sezione II.

Della maniera di operare le diverse specie di parti nei quali il fanciullo presenta la regione occipitale.

1419. Nella prima di queste specie di parti che è rarissima si dee fare coricar la donna orizzontalmente sul dorso subito che si è ben riconosciuta la posizione del fanciullo, affine di diminuire l'obbliquità anteriore dell'utero, ed obbligare con questo mezzo la sommità della testa che è appoggiata contro lo sporto dell'osso sacro a venire a collocarsi nel mezzo del bacino. Quando non si può ottenere un tal rimovimento in questo modo si opera differentemente: s'introduce una mano nell'ingresso dell'utero montando lungo l'osso sacro, sinchè le dita possano aggrappare in qualche modo l'alto della testa e strascinarla convenevolmente; usando l'attenzione di volgere nel tempo stesso la regione occipitale verso l'una o l'altra cavità cotiloidea della donna. Dopo ciò si abbandona il parto alle cure della natura.

1420. Allorchè circostanze accidentali esigono che si rivolga il fanciullo e che si conduca per li piedi, si porta la mano un poco più lungi, ma sempre nella

(1) Veggasi l'articolo de' casi che esigono l'uso del *forceps*, parte IV.

medesima direzione; si rimuove la testa facendole descrivere un moto di rotazione assai esteso, purchè l'occipite riguardi l'una o l'altra fossa iliaca; cioè quella del lato dritto quando si opera colla mano dritta, e *viceversa*. A misura che la mano penetra più avanti si rivolge il tronco del fanciullo nello stesso senso, e si opera del resto osservando tutto ciò ch'è stato prescritto per la terza posizione della sommità della testa. (*Vedi il* §. 1326).

1421. Non si dee sperare cosa alcuna dagli sforzi della natura nella seconda specie di parto in cui presentasi la regione occipitale per poco che il bacino della donna sia ristretto, perchè la testa del fanciullo non può discendere senza che la faccia non venga al disopra come nella sesta posizione della sommità, e perchè è sempre estremamente difficile allora, anche incominciando di bonissim'ora e nel momento il più favorevole, di dirigerla in maniera che l'occipite si presenti sotto l'arco del pube negli ultimi tempi: perciò crediamo che sia meglio rivolgere il fanciullo e condurlo per li piedi, di quello che esporre la donna a sforzi non solamente sempre dolorosi e difficili, ma eziandio per lo più infruttuosi.

1422. S'insinua la mano nell' utero verso uno dei lati della testa che si rimuove dall' ingresso del bacino; si volge l' occipite verso la fossa iliaca dritta della donna se si fa uso della mano dritta, e verso la sinistra quando s' impiega la mano sinistra; e si opera d'altronde nella stessa maniera che per la sesta posizione del vertice (*Vedi il* §. 1333).

1423. La sommità della testa essendo debolmente ritenuta sul lato sinistro del bacino nella terza specie di parto in cui presentasi la regione occipitale, può venire quasi da sè stessa a collocarsi nel distretto superiore se la donna resta giacente per qualche tempo sul lato sinistro. Quando questa precauzione non meno semplice che scevra di dolori non basti per operare un tal rimovimento vantaggioso, il chirurgo ostetrico introduce la sua mano dritta verso la fossa iliaca sinistra, montando al di là della sommità della testa del fanciullo per ricondurla alla sua situazione natu-

rale, ed abbandonare in seguito il parto alle cure della natura.

1424. Allorchè circostanze particolari esigono che si termini il parto senza dilazione, fa d' uopo rivolgere il fanciullo e condurlo per li piedi. S'introduce anche la mano dritta nella direzione indicata nel paragrafo precedente; si rimuove la testa dall' ingresso del bacino, spingendola sulla fossa iliaca dritta; e si vanno a cercare i piedi scorrendo il lato dritto del fanciullo come l'abbiamo raccomandato trattando della seconda posizione del vertice (*Vedi il* §. 1322 *e seg.*).

1425. Se non si ha per oggetto che di ricondurre la testa alla sua situazione naturale, nella quarta specie di parto in cui si presenta la regione occipitale, per abbandonare in seguito l' espulsione del fanciullo alle cure della natura, è di mestieri far subito coricare la donna sul lato dritto affine di minorare l'obbliquità dell' utero, e forzare la sommità della testa a ravvicinarsi all' ingresso del bacino; e quando questa precauzione non basti, si avanza la mano sinistra sino al basso della fossa iliaca dritta per aggrappare la testa e ridurla alla posizione assegnata.

1426. Si fa uso egualmente di questa mano allorchè si tratta di rivolgere il fanciullo. S' insinua nella stessa direzione e montando verso la parte laterale dritta dell'utero, affine di rimuovere la testa dall'ingresso del bacino, e spingerla sulla fossa iliaca sinistra, come in occasione della prima posizione del vertice: si opera d' altronde nella maniera che è stata descritta al §. 1317 e seguenti.

ARTICOLO II.

Dei parti nei quali il fanciullo presenta il di dietro del collo, volgarmente detto la nuca.

SEZIONE I.

Delle loro cagioni, dei loro segni, delle loro differenze, e delle indicazioni generali che ci offrono.

1427. Questa posizione contro-natura può essere l'effetto del concorso delle cagioni assegnate al §. 1409, o di una di esse solamente.

1428. Si riconosce facilmente al tatto la parte posteriore del collo quando le acque sono colate. I segni che la caratterizzano sono i tubercoli spinosi delle vertebre cervicali, sempre tanto più sensibili al tatto, quanto la testa è piegata maggiormente sul petto, e quanto l'utero abbraccia il fanciullo più strettamente, gli angoli della mascella inferiore, e l'orlo superiore delle scapule. Questa regione può presentarsi all' ingresso del bacino in differenti maniere; e queste diverse posizioni costituiscono altrettante specie di parti.

1429. Nella prima la situazione del fanciullo è tale che l'occipite si trova appoggiato sull' orlo delle ossa del pube, ed il dorso al disopra dell'osso sacro.

1430. Nella seconda l'occipite è sopra uno dei lati dello sporto dell' osso sacro, il dorso sul pube, ed al disotto della parte anteriore dell'utero.

1431. Nella terza la lunghezza del collo è collocata trasversalmente sull'ingresso del bacino, di modo che l'occipite si trova sul basso della fossa iliaca sinistra, e il dorso sulla fossa iliaca dritta.

1432. Nella quarta il collo si presenta egualmente a traverso; ma in guisa che l' occipite è sul basso della fossa iliaca dritta, e il dorso sulla sinistra. Queste due ultime posizioni s' incontrano più spesso delle prime.

1433. Il parto non può operarsi senza il soccorso dell'arte in alcuno di questi casi, se non è forse in qualche circostanza estremamente rara, in cui la sommità della testa torna quasi da sè stessa a collocarsi nel centro del bacino mediante la posizione che si fa prendere alla donna, come abbiamo osservato in occasione dei parti nei quali presenta la regione occipitale.

1434. La prima indicazione che prescrivono queste diverse posizioni del fanciullo sembra che consista a ricondurre la testa alla sua situazione ordinaria, ogni qual volta si trovino sufficienti risorse nelle forze della donna per operare il parto; eccetto nel caso della prima specie, come si vedrà nella sezione seguente. Ma questa indicazione che sembra in fatti la più naturale offre tante difficoltà nell' esecuzione allorchè è lungo tempo che le acque sono evacuate, ch' è me-

glio andare a cercare i piedi, che insistere a volere ricondurre la testa. Questo metodo è altronde controindicato nelle donne nelle quali circostanze accidentali esigono che si termini il parto senza dilazione.

Sezione II.

Della maniera di operare le diverse specie di parti, nei quali il fanciullo presenta il di dietro del collo.

1435. Se si fa attenzione alle difficoltà che debbonsi provare a ricondurre la sommità della testa al centro del bacino, allorchè presentasi al di dietro del collo nella prima posizione, soprattutto quando le acque sono colate da qualche tempo, ed a rivolgere la faccia da sopra il pube in guisa che si porti verso l'osso sacro nella continuazione del travaglio, si vedrà ch'è cosa più saggia rivolgere allora il fanciullo e ricondurlo per li piedi, di quello che stancar la madre con tentativi inutili che non farebbero che rendere quest'ultimo partito di una esecuzione anche più difficile.

1436. Si può a suo bel grado in questa specie di parto far uso della mano destra o della sinistra. Allorchè si opera colla prima, s'insinua questa in uno stato medio tra la pronazione e la supinazione verso il lato sinistro dell'utero sinchè sia giunta sulla spalla dritta del fanciullo. In questo momento cercasi in ogni modo di far girare per qualche poco il tronco di questo sul suo asse, e di volgere il dorso verso il lato dritto della donna. Indi si vanno a cercare i piedi colle precauzioni ordinarie, e si strascinano successivamente nella vagina incominciando dal dritto. Allorchè sono scesi l'uno e l'altro, si tira unicamente sul piede sinistro per qualche tempo per terminar di volgere il petto del fanciullo verso il lato sinistro della donna, e favorire la flessione del tronco in avanti; come si capisce chiarissimamente dietro la dimostrazione. Si agisce in seguito egualmente su i due piedi, ed a misura che il fanciullo discende si continua a dirigere il petto e la faccia verso la congiunzione sa-

cro-iliaca dritta per estrarre la testa come osservasi in occasione della prima posizione dei piedi.

1437. Se si operasse colla mano sinistra si dovrebbe farlo secondo gli stessi principii, insinuandola però verso il lato dritto dell'utero, e volgendo il dorso del fanciullo dal lato sinistro di questo viscere per prender subito il piede sinistro ed in seguito il diritto. Allora si tira quasi unicamente su quest'ultimo, dopo d'aver condotto l'uno e l'altro nella vagina, per dirigere il petto e la faccia verso la congiunzione sacro-iliaca sinistra, e far venire la testa come nella seconda posizione dei piedi.

1438. Nella seconda specie di parto in cui si presenta il di dietro del collo, si potrebbe cercare di ricondurre la testa alla sua situazione naturale, se il travaglio non fosse complicato da alcuno accidente; ma non senza pena si otterrà questo rimovimento nell'istante medesimo dello scolo delle acque, e l'esperienza c'induce a credere che sarebbe ancora più a proposito di andare a cercare i piedi. Se ciò non ostante si volesse tentare, sarebbe d'uopo regolarsi nella maniera seguente.

1439. La donna essendo coricata sul dorso ed alla sponda del suo letto, come s'indica al §. 1144, s'introduce la mano dritta seguendo la parte posteriore dell'utero, sinchè le dita abbraccino esattissimamente il disopra della testa per istrascinarla all'ingresso del bacino, osservando di volgere l'occipite nel tempo stesso verso la cavità cotiloidea sinistra, ed esercitare una pressione convenevole coll'altra mano sul ventre della donna per iscemare un poco l'obbliquità anteriore dell'utero.

1440. Quando è necessario di rivolgere il fanciullo e di estrarlo per li piedi, s'introduce la mano dritta sull'occipite dirigendo le dita obbliquamente sul lato dritto della testa per allontanarla dalla colonna lombare della madre e portarla al disopra delle ossa del pube, in maniera che l'orecchio corrisponda in seguito alla mano che opera. Si continua ad avanzare la mano seguendo lo stesso lato del fanciullo, mentre che coll'altra s'inchina un poco il fondo dell'utero verso il lato dritto. Giunto ai piedi si disimpegnano

e si tirano disopra nell' ordine indicato in occasione della prima posizione. Se si prova in seguito qualche difficoltà a condurli interamente al di fuori, si allontana la testa dal distretto superiore spingendola verso la fossa iliaca dritta.

1441. Allorchè si opera colla mano sinistra, s' introduce questa parimente sotto l'occipite; ma di là si dirigono le dita sul lato sinistro della testa per sollevarla al disopra del pube come nel caso precedente, ed andare a prendere i piedi seguendo questo medesimo lato del fanciullo, ec.

1442. Quando si è riconosciuta la terza posizione della parte posteriore del collo prima dello scolo delle acque, è a proposito di far coricare la donna sul lato sinistro sino al momento in cui questo fluido viene a colare, perchè la testa del fanciullo coll'aiuto di questa sola precauzione può ritornare alla sua situazione naturale. Diversamente s'introdurrà la mano dritta nel seno della donna montando verso la fossa iliaca sinistra, sinchè le dita sieno giunte assai lungi sulla sommità dell'istessa testa per istrascinarla all'ingresso del bacino; mentre si eseguirà coll'altra mano una pressione assai forte sul ventre della donna per inchinare il fondo dell'utero verso il lato sinistro.

1443. Ogni qual volta si provino grandi difficoltà a ricondur la testa alla sua situazione naturale, o che circostanze straniere alla cattiva posizione di cui trattasi esigano che si termini il parto senza attendere alcun soccorso dalle forze della madre, fa d'uopo andare a cercare i piedi e rivolgere il fanciullo. S' introduce allora la mano dritta verso il luogo ov' è la sommità come nel caso precedente, ma nel tempo stesso un poco al disotto e verso la tempia dritta per allontanare la testa dalla parte posteriore del bacino, portarla al disopra delle ossa del pube, e spingerla per quanto si può verso il davanti della fossa iliaca dritta. Dopo ciò si vanno a prendere i piedi seguendo il lato dritto del fanciullo; si strascina primieramente quello di questo lato, ed in seguito il sinistro. Quando questi sono all'ingresso della vagina si tira quasi unicamente sull'ultimo, e si usa la precauzione di respinger la testa di nuovo, se si prova ancora qualche

difficoltà a farli discendere. Del resto si termina il parto come l'abbiamo raccomandato in occasione delle differenti specie nelle quali si presenta il vertice.

1444. La quarta specie di parto nella quale presentasi il di dietro del collo offre le stesse indicazioni come la precedente, ma sia che si abbia l' idea di ricondurre la testa alla posizione naturale, o di rivolgere il fanciullo per estrarlo per li piedi, fa d' uopo operare con la mano sinistra. Per compiere la prima di queste due indicazioni s'introduce questa al dissopra della fossa iliaca dritta, e si strascina la sommità della testa all' ingresso del bacino; mentre che con la mano dritta collocata sul ventre della donna si cangia la direzione dell' utero, e se ne inchina leggermente il fondo verso il lato dritto.

1445. Allorchè si vuole rivolgere il fanciullo s'introduce ancora la mano sinistra nella medesima direzione; ma passandola un poco al disotto della testa per sollevarla dal lato delle ossa del pube, e portarla sul davanti della fossa iliaca sinistra. Si vanno quindi a cercare i piedi seguendo il lato sinistro del fanciullo, e si disimpegnano colle precauzioni indicate precedentemente. A misura che si fanno degli sforzi per farli discendere, se vi s'incontrano difficoltà, si respinge la testa sempre di più verso l'alto della fossa iliaca sinistra.

Articolo III.

Dei parti nei quali il fanciullo presenta il dorso all' orificio dell' utero.

Sezione Prima.

Delle loro cagioni, dei loro segni, delle loro differenze e delle indicazioni che offrono.

1446. Questi parti si riscontrano un poco più spesso di quelli nei quali il fanciullo presenta la nuca, quantunque sembrin dipendere dalle stesse cagioni: il che procede senza dubbio perchè il dorso è più rotondo

che il di dietro del collo, e più proprio ad adattarsi all' ingresso del bacino.

1447. Si riconosce facilmente questa regione del fanciullo al tatto quando le acque sono scorse. Essa offre un tumore assai largo e disuguale sul quale si distinguono i tubercoli spinosi delle vertebre, quantunque piccolissimi all' epoca della nascita, le coste, l' orlo posteriore e l' angolo inferiore delle scapole.

1448. Il dorso può collocarsi in quattro modi differenti nell' ingresso del bacino. Nella prima posizione il di dietro del collo è sull' orlo delle ossa del pube, e la regione dei lombi al disopra dell' osso sacro.

1449. Nella seconda i lombi del fanciullo rimangono al disopra delle ossa del pube, e la nuca o il di dietro del collo resta sull' orlo posteriore del bacino.

1450. Nella terza il dorso è collocato trasversalmente in guisa che la testa e il di dietro del collo si trovano sul basso della fossa iliaca sinistra, ed i lombi sulla dritta.

1451. La quarta posizione offre il contrario della precedente; la testa del fanciullo restando sul basso della fossa iliaca dritta ed i lombi sulla fossa iliaca sinistra. Queste due posizioni trasversali sono più ordinarie che le altre.

1452. I parti nei quali si presenta il dorso ci offrono le stesse indicazioni come quelli che fanno il soggetto dell' articolo precedente. Il rapporto delle dimensioni del corpo del fanciullo con quelle del bacino della madre è sempre tale, che il parto non può farsi senza che sia stata ricondotta preventivamente la testa, o i piedi al passaggio. Ma gli ostetrici sono ancora divisi sul partito ch' è allora il più vantaggioso: gli uni propongono di ricondurre la testa, e gli altri con maggior ragione vogliono che si rivolga il fanciullo. Quando si fa attenzione all' allontanamento della prima, alla forma irregolare del fanciullo ripiegato sopra sè stesso, ed alla maniera colla quale è avvolto dall' utero più o meno contratto dopo lo scolo delle acque, si scorgono tante difficoltà a ricondurre la testa alla sua situazione naturale, che non si può dubitare di riguardare il metodo proposto dagli ultimi come il solo ed unico che sia praticabile. Fa d' uopo dunque rivolgere

il fanciullo ed estrarlo per li piedi ogni qualvolta presenta il dorso.

SEZIONE II.

Della maniera d'operare i parti nei quali il fanciullo presenta il dorso.

1453. Quando si ammettesse la possibilità di ricondurre la testa del fanciullo alla sua situazione naturale nei casi nei quali presenta il dorso, sarebbe necessario eccettuarne quello che è indicato al §. 1448, e che costituisce la prima specie dei parti di cui trattasi: poichè tutti i tentativi che si farebbero allora per giungervi sarebbero certamente inutili ed anche nocivi. Niun altro metodo conviene in questo caso, che quello di estrare il fanciullo per li piedi.

1454. La maniera più semplice di procedervi nel momento dello scolo delle acque dell' amnios è d'insinuar la mano in uno stato di supinazione seguendo la parte posteriore dell' utero, i lombi e le natiche del fanciullo, finchè si possano prender bene i piedi applicati su queste ultime, e strascinarli nella vagina: mentre si premerà leggermente coll' altra mano sul ventre della donna nel sito cui corrisponde la testa, nella vista di spingerla indietro ed in alto, e favorire la discesa delle estremità sulle quali si agisce.

1455. Questa maniera sempre facile ad eseguirsi allorchè si opera nell' istante dell' evacuazione delle acque, perchè il fanciullo gode ancora d' una gran mobilità nell' utero, può offrire tante difficoltà quando questo fluido è scorso da lungo tempo, ed il fanciullo è strettamente chiuso da tutte le parti, ch' è meglio regolarsi nella maniera seguente.

1456. S'introduce allora la mano dritta se si giudica più convenevole verso il lato sinistro dell' utero, tenendola in uno stato medio tra la pronazione e la supinazione sinchè essa sia giunta sull' anca del fanciullo; ed in quel momento si rimuovono le natiche dalla colonna lombare della madre, spingendole verso il lato dritto, mentre coll' altra mano applicata esteriormente sul ventre s' inchina il luogo dove trovasi la testa verso il lato sinistro per dare al fanciullo una

situazione diagonale relativamente all'ingresso del bacino. Si disimpegnano in seguito i piedi come nel parto della prima specie in cui presenta il di dietro del collo; osservando di tirare con maggior forza sul piede sinistro subito che sono giunti l'uno e l'altro all'ingresso della vagina, affine di favorire la flessione anteriore del fanciullo, e di far descrivere ai lombi un leggiero movimento di torcimento necessario alla discesa delle natiche. Si potrebbe ancora far uso della mano sinistra in questo medesimo caso, ma dovrebbe introdursi verso l'altro lato del fanciullo, e sotto la parte laterale dritta dell'utero, ec.

1457. Nella seconda specie di parto in cui presentasi il dorso devesi agire nella stessa maniera come per la seconda della parte posteriore del collo, tranne che non è necessario cercare di ricondurre la testa alla sua buona posizione (*Vedi il* §. 1439 *ed il seg.*).

1458. Allorchè si opera nel momento dell'apertura del sacco delle acque nella terza specie di parto in cui presentasi il dorso, si può far uso collo stesso vantaggio della mano dritta o della mano sinistra; ma regolandosi un poco differentemente. Quando si preferisce l'ultima, fa d'uopo insinuarla verso la fossa iliaca dritta della donna per aggrappare i piedi del fanciullo che vi corrispondono, e strascinarli; mentre si eseguirà coll'altra mano una pressione molto forte sul lato sinistro del ventre, nella vista di spinger la testa che corrisponde a quel punto in alto, e verso il lato opposto. Se si adopra la mano dritta, s'insinua primieramente al disotto del fanciullo sollevandolo un poco, e dirigendo il dorso al disopra delle ossa del pube; in seguito si avanzano le dita verso l'anca dritta del fanciullo, e si disimpegnano i piedi successivamente sino all'ingresso della vagina Si tira quasi unicamente sul piede sinistro in quest'ultimo tempo, affine di favorire la versione del tronco ed i movimenti necessarii alla discesa delle natiche: dopo ciò si agisce egualmente su i due, e si prosiegue come in tutti i casi nei quali è stato necessario rivolgere il fanciullo. Quest'ultima maniera è la sola che convenga quando le acque sono scorse da lungo tempo, perchè è quella che presenta minori difficoltà e maggior vantaggio.

1459. La quarta specie di parto in cui presentasi il dorso sembrerà la stessa come la precedente, se non si considera che il rapporto delle dimensioni del fanciullo con quelle del bacino della madre: essa offre altresì le stesse indicazioni, e può operarsi colla mano dritta o colla mano sinistra secondo le circostanze.

1460. Allorchè vi si procede nel momento dell'apertura del sacco delle acque, si può insinuare la mano dritta verso il lato sinistro dell'utero sino al disopra della fossa iliaca, ove sono i piedi del fanciullo, per aggrapparli colla punta delle dita e strascinarli, mentre coll'altra mano collocata sul lato dritto del ventre s'inchinerà il fondo dell'utero verso il lato opposto.

1461. In questo stesso caso si possono egualmente andare a cercare i piedi colla mano sinistra; ma non vi si perverrà che introducendola al disotto del corpo del fanciullo che si allontanerà dalla colonna lombare della madre, e dirigendo le dita verso l'anca sinistra. Si disimpegnerà prima il piede sinistro, quindi il dritto sul quale si tirerà quasi unicamente nel primo momento, per favorire la flessione del tronco necessaria alla discesa delle natiche. Dopo ciò si agirà come negli altri casi.

1462. Quest'ultimo metodo è quello che conviene esclusivamente quando il fanciullo è strettamente chiuso nell'utero, le acque essendo scorse da più ore; come pur troppo per lo più accade allorchè siamo chiamati dopo che ha agito altro chirurgo ostetrico per terminare simili parti.

1463. In tutte queste cattive posizioni del fanciullo, come in quelle nelle quali presenta il di dietro del collo, i lombi, ec., parecchi chirurgi ostetrici consigliano di premere la parte inferiore del tronco verso il fondo dell'utero per ricondurre la testa alla sua situazione naturale; ovvero di respinger questa in alto per ravvicinare i piedi all'orificio facendovi passare successivamente tutte le regioni comprese tra quella che si presenta, e quella che si vuole ricondurvi. Ma questa maniera di operare non può essere che il frutto di una cattiva speculazione, ed ammettendosi che

sia praticabile, non lo sarebbe al sommo che nel momento dell'apertura del sacco delle acque; essa offrirà inoltre sempre grandi difficoltà, e sarà per la donna molto più penosa di quella che abbiamo prescritta.

Articolo IV.

Dei parti nei quali il fanciullo presenta la regione lombare.

Sezione Prima.

Delle loro cagioni, dei loro segni, delle loro differenze e delle loro indicazioni relativamente alla maniera di operare.

1464. La regione lombare si presenta così spesso all'orificio dell'utero come la regione del dorso; e questi due ordini di parti sembrano l'effetto delle medesime cagioni: è difficile almeno di loro assegnarne altre particolari.

1465. Quando le acque sono scorse, ed i lombi del fanciullo un poco compressi dall'azione dell'utero sull'ingresso del bacino, si riconoscono senza molta pena. Si distingue nel mezzo della specie di tumore che esse formano una serie di tubercoli molto in fuori, le false coste da una parte, e gli angoli posteriori delle ossa degl'ilei dall'altra.

1466. Nella prima specie di parto in cui presentasi questa regione, il dorso del fanciullo è al disopra del pube della madre, e le natiche sono indietro al disopra dell'osso sacro.

1467. Nella seconda specie le natiche e i piedi del fanciullo sono situati al disopra del pube contro la parte anteriore dell'utero; il dorso e la testa sulla parte posteriore di quel viscere.

1468. Nella terza il dorso è sulla fossa iliaca sinistra, le natiche e i piedi sono sulla destra.

1469. Nella quarta su quest'ultima fossa iliaca sono appoggiati il dorso e la testa; le natiche e i piedi essendo sulla sinistra.

1470. Il parto non può operarsi senza il soccorso dell' arte allorchè i lombi del fanciullo si presentano all' orificio dell' utero, a meno che questa regione non si allontani quasi da se stessa nel momento dell'apertura del sacco delle acque, e le natiche non vengano a collocarsi nell' ingresso del bacino, come l'abbiamo osservato più volte. Quando un tal cangiamento non si opera spontaneamente, fa d' uopo andare a prendere i piedi. Ci persuadiamo che niuno proporrà un altro metodo dietro le difficoltà che abbiamo fatte scorgere per ricondurre la testa alla sua situazione naturale, nel caso, in cui si presenti il dorso ed anche la nuca. Ma alcuni ostetricanti preferiranno forse, come l'abbiamo udito raccomandare, di condurre solamente le natiche del fanciullo al distretto superiore, per abbandonare in seguito l'espulsione agli sforzi della madre; un tal metodo sembrerà ancora fondato, se non si fa attenzione che al gran numero di donne che hanno partorito senza alcuno aiuto nel caso in cui il fanciullo si presentava naturalmente in questo modo. Codesti stessi ostetricanti non tarderanno di rinunziare alla loro opinione, per poco che riflettano, 1.° a quanti dolori esporrebbero la donna limitandosi a ricondur le natiche all'ingresso del bacino; 2.° ch'è più difficile nel caso di cui trattasi di condurre questi parti, e di dare ad esse una situazione favorevole, che prendere i piedi e farli discendere; 3.° che l' uscita del fanciullo è sempre più facile e meno dolorosa quando questi ultimi si presentano, che quando sono le natiche, ec. ec. ec. (1).

(1) Non si deve dedurre da questo paragrafo, che noi siamo nell'opinione, che si debbano andare a cercare i piedi del fanciullo ogni qualvolta presenti le natiche. Si è dovuto osservare nel corso di quest' opera qual è il nostro sentimento a questo proposito.

Sezione II.

Della maniera di operare i parti nei quali il fanciullo presenta i lombi.

1471. La maniera di operare ognuna di queste differenti specie di parti è ad un di presso la stessa come quella ch' è stata prescritta per ciascuna posizione del dorso.

1472. Nella prima specie s' insinua la mano in uno stato di supinazione sino al disopra dell' osso sacro della madre per prendere i piedi del fanciullo e strascinarli, mentre coll' altra mano si appoggia più o meno sul ventre della donna, ad oggetto di diminuire l' obbliquità anteriore dell' utero (*Vedi il* §. 1454 *e seguenti*).

1473. Allorchè i lombi si presentano nella seconda posizione, se si opera nel momento dell' apertura del sacco delle acque, si respinge il dorso del fanciullo indietro insinuando la mano presso a poco come nel primo caso, affine di ravvicinare all' ingresso del bacino, e di prendere più facilmente i piedi che sono al disopra del pube. Diversamente se le acque sono colate da qualche tempo, fa d' uopo andare a cercare queste medesime estremità, regolandosi come l' abbiamo raccomandato per la seconda posizione del dorso (*Vedi il* §. 1457).

1474. Nella terza si andranno a cercare i piedi introducendo la mano sinistra al disopra della fossa iliaca dritta della madre; e nella quarta specie insinuando la mano dritta verso il lato sinistro del bacino. Del resto si agirà come nella terza e nella quarta posizione del dorso (*Vedi il* §. 1458 *e seguenti*).

CAPITOLO VI.

Dei parti nei quali il fanciullo presenta le regioni delle sue superficie laterali.

1475. Ognun sa che la superficie del corpo presenta due lati perfettamente simili, il dritto ed

nistro, e che in essa si distinguono molte regioni che noi fisseremo al numero di cinque relativamente al nostro oggetto: 1°. il lato della testa; 2.° quello del collo; 3.° la spalla; 4.° il lato propriamente detto, o la parte laterale del petto; 5.° l'anca.

1476. Queste cinque regioni possono presentarsi egualmente all' orificio dell' utero nel momento del parto, quantunque le une lo facciano più di rado che le altre, ed offrano indicazioni differenti a qualche riguardo relativamente alla maniera di operare. Non solo queste indicazioni non sono le stesse per ognuna di dette regioni e per le loro diverse posizioni, ma differiscono ancora secondo che le regioni appartengono al lato dritto o al lato sinistro del corpo. Per esporle con maggior chiarezza, dopo aver detto ciò che ha rapporto all'una delle posizioni di questa o quella regione del lato dritto, faremo conoscere successivamente ciò che risguarda la stessa posizione del lato sinistro. Non avremo difficoltà di ripeterci per isviluppare il meccanismo di tali parti con tutta l'esattezza che ci sembra convenevole.

1477. Queste cattive situazioni del fanciullo dipendono dalla combinazione di più cagioni che sarebbe difficile determinare. L' obbliquità dell'utero e la gran quantità di acqua che circonda qualche volta il fanciullo le favoriscon tutte, e sembrano sufficienti per dar luogo a parecchie di esse, indipendentemente da qualunque altra cagione.

1478. La diagnostica di tali parti non è più difficile di quella de' parti descritti nel capitolo precedente: ed il pronostico, essendo tutte le cose altronde eguali, deve esserne lo stesso.

Articolo I.

Dei parti nei quali il fanciullo presenta il lato dritto o il lato sinistro della testa.

Sezione Prima.

Delle loro cagioni, dei loro segni, delle loro differenze e delle indicazioni che ci offrono.

1479. Questi parti possono essere l'effetto delle

cagioni generali assegnate al §. 1477, o di una di esse solamente: il gran diametro del corpo del fanciullo non potendo esser paralello all'asse del bacino, quando l'utero è inchinatissimo in qualsivoglia verso, o allorchè contiene una gran quantità d'acqua.

1480. Si riconoscono facilmente le parti laterali della testa, soprattutto dopo lo scolo dalle acque. Incontrasi allora un tumore solido e molto rotondo nell'ingresso del bacino, sul quale non si può toccare la fontanella anteriore nè la posteriore. Se si scopre qualche cosa simile a queste fontanelle, sono gli spazj membranosi che osservansi nel basso della sutura lambdoidea e della coronale. Ma prima di ogni altro l'orecchio che n'è il carattere che sporge più in fuori ci fa a sufficienza vedere che è uno dei lati della testa percorso dal dito. Non ci rimane dunque che ricercare se è il lato dritto o il lato sinistro; il che è essenziale da distinguersi per determinare la miglior maniera di operare.

1481. Per acquistare questa cognizione fa d'uopo diligentemente osservare il rapporto di tutti i caratteri enunciati riguardo al bacino, come si vede nella posizione seguente, che servirà di esempio.

1482. Nella prima posizione dei lati della testa, che non è presso a poco la più ordinaria delle quattro di cui siamo per parlare, la sommità è al disopra dell'orlo delle ossa del pube contro la parte anteriore dell'utero, e la base del cranio verso l'osso sacro, ma in guisa che la faccia risguardi la fossa iliaca sinistra allorchè è il lato dritto della testa che si presenta, e la fossa iliaca dritta quando è il lato sinistro: il che si riconosce dalla situazione dell'orlo posteriore dell'orecchio, da quella dell'angolo della mascella inferiore, o da qualunque altro carattere a riguardo al bacino. Voi sarete in diritto di assicurare ch'è il lato dritto della testa che si presenta in questa prima posizione, se trovate l'orlo posteriore dell'orecchio verso il lato dritto del bacino, ec.

1483. Nella seconda posizione ch'è la più frequente, la sommità della testa è situata trasversalmente sull'unione dell'osso sacro colla colonna vertebrale, e colla base della mascella inferiore, o col

collo sul pube: la faccia risguarda la fossa iliaca dritta quando è il lato dritto della testa che si presenta, e la fossa iliaca sinistra quand'è la sinistra.

1484. Nella terza posizione la sommità della testa corrisponde al basso della fossa iliaca sinistra, e la base della mascella inferiore alla fossa iliaca dritta; in maniera che la faccia poggia trasversalmente sulla sinfisi sacro-vertebrale, allorchè è il lato dritto della testa, e sotto la parte anteriore dell'utero quando è il lato sinistro.

1485. Nella quarta posizione la sommità della testa corrisponde alla fossa iliaca dritta, e la base del cranio alla fossa iliaca sinistra; di modo che la faccia è situata sotto la parte anteriore dell'utero al disopra delle ossa del pube quando è il lato dritto della testa, e sulla sinfisi sacro-vertebrale allorchè è il lato sinistro.

1486. È da osservarsi che la testa non può offrire uno dei suoi lati all'orificio dell'utero se non è fortemente rovesciata sulla spalla opposta. Lo sarà dunque sulla spalla sinistra ogni qual volta offrirà la sua parte laterale dritta, e sulla spalla dritta quando presenterà il suo lato sinistro. Questa osservazione indica ciò che convien praticare in tutti i casi per ristabilire la natura nei suoi dritti, e per metterla a portata di operare il parto.

1487. Questi parti ci offrono intanto indicazioni differenti secondo le circostanze che rendono complicata la cattiva posizione del fanciullo, poichè queste consistono ora a ricondurre la testa alla sua situazione naturale per abbandonarne l'espulsione alle forze della madre; ed ora a rivolgere il fanciullo per estrarlo per i piedi, o a ricorrere agl'istrumenti (1).

Sezione II.

Della maniera di operare i parti della prima e della seconda specie, nelle quali il fanciullo presenta uno dei lati della testa.

1488. La prima di queste specie di parti è una

(1) Veggasi la quarta parte di quest' opera.

di quelle in cui converrebbe di far collocare la donsu i suoi gomiti e sulle sue ginocchia, colla faccia rivolta verso il basso, se si potesse sperare qualche vantaggio da un tale atteggiamento che sembra il più proprio per costringere la testa a riprendere la sua situazione naturale: ma esso è così incomodo, ed è sì difficile che la donna lo conservi assai tempo per ottenerne qualche successo, che non dobbiamo mai prescriverlo. È meglio tener la donna coricata sul dorso, ed introdurre una mano nell'ingresso dell'utero per allontanare la base del cranio del fanciullo dallo sporto dell'osso sacro, mentre si farà coll'altra mano una pressione più o meno forte sulla regione ipogastrica, nella vista di obbligare la sommità della testa che ad essa corrisponde, a discender verso la metà del distretto superiore. Se non si potesse tuttavia pervenire in questo modo a ricondur la testa alla sua situazione naturale, si dovrebbe rivolgere il fanciullo ed estrarlo per i piedi; come si deve eseguire tutte le volte che il travaglio del parto è complicato da alcuno degli accidenti de' quali si è già parlato più volte.

1489. Per rivolgere il fanciullo allorchè è il lato dritto della testa che si presenta, s'introduce la mano dritta nell'utero, montando verso la fossa iliaca sinistra dove corrisponde la faccia, affine di scostarne la testa, e spingerla nello stesso tempo sulla fossa iliaca dritta: in seguito si vanno a prendere i piedi, e si termina il parto come nella seconda specie in cui si presenta il vertice.

1490. Allorchè il lato sinistro è collocato sull'orificio dell'utero nella posizione indicata, s'introduce la mano sinistra verso la fossa iliaca dritta dove corrisponde la faccia, per dirigere la testa sulla fossa iliaca sinistra, ed andare a prendere i piedi come nella prima posizione del vertice.

1491. Noi abbiamo già fatto notare che la posizione della testa che costituiva la seconda specie dei parti dei quali si tratta, era la più frequente di quelle che abbiamo indicate. Questa non può aver luogo senza che l'utero non sia inchinatissimo nel davanti; e la esperienza ci ha dimostrato più volte, che bastava nella

maggior parte dei casi di diminuire tale obbliquità facendo coricare la donna sul dorso, e più orizzontalmente che sia possibile, per richiamare la testa alla sua situazione naturale. Ma quando questa precauzione è infruttuosa fa d'uopo operare il rimovimento della testa introducendo una mano verso la parte posteriore dell' utero sino al disopra della base dell' osso sacro, per aggrappare il vertice che vi corrisponde, e strascinarlo al centro dell' ingresso del bacino.

1492. Quando circostanze particolari non permettono d'affidare il parto alle cure della natura, ed esigono che si operi immediatamente, si rivolge il fanciullo e si conduce per li piedi. Se è il lato dritto della testa quello che si presenta, allora si fa uso della mano sinistra che s'introduce al disopra del vertice per raddrizzare la testa come si è detto, mentre si esercita coll' altra mano una pressione più o meno forte sul ventre della donna, nella vista di diminuire l'obbliquità anteriore dell' utero. Dopo ciò si vanno a cercare i piedi nello stesso modo come se la sommità o il vertice si fosse presentato nella prima posizione.

1493. Allorchè il lato sinistro della testa si trova nell' orificio dell' utero, si opera colla mano dritta. S'incomincia ancora dal ricondurre il vertice al distretto superiore; e si spinge la testa sulla fossa iliaca dritta per continuare ad andare a prendere i piedi come nella seconda posizione del vertice stesso.

Sezione III.

Della maniera d'operare i parti della terza e quarta specie, quando il fanciullo presenta uno dei lati della testa.

1494. Non si può far menzione della posizione della testa che costituisce la terza specie di questi parti, senza comprendere che è più difficile di ricondurla alla sua situazione naturale, che nei casi precedenti. Per giungervi allorchè è il lato dritto che si presenta, si allontanerà la faccia del fanciullo dalla base dell' osso sacro avanzando la mano dritta all' ingresso dell' utero, mentre si farà coll' altra mano una pressione

assai forte sulla regione ipogastrica della donna per obbligare l'occipite che ad essa corrisponde a discendere verso la metà del bacino; e si terrà la donna un poco coricata sul lato sinistro per inchinarvi leggermente il fondo dell' utero.

1495. Fa d'uopo in qualche maniera regolarsi egualmente nella terza posizione del lato sinistro della testa, se si vuol ricondurre questa alla sua situazione naturale. Ma sotto l'occipite stesso ch' è appoggiato sopra la base dell'osso sacro, s' introdurrà la mano per istrascinarlo convenevolmente nell' ingresso dal bacino: il che dà maggiore facilità che nel caso precedente.

1496. Quando le circostanze esigono che si rivolga il fanciullo e si conduca per li piedi, fa d' uopo servirsi della mano dritta se è il lato dritto che si presenta. S' introduce questa secondo la direzione dell'osso sacro ed al disotto della faccia del fanciullo: si solleva la testa portandola davanti e nello stesso tempo sulla fossa iliaca dritta; indi si vanno a prendere i piedi come nella seconda posizione del vertice, regolandosi in tal momento come in seguito nel modo che è stato indicato in occasione di quest' ultima posizione.

1497. Si opera altresì colla mano dritta nella terza posizione del lato sinistro della testa. S' insinua questa sotto l' occipite che è appoggiato contro la base dell' osso sacro, e si agisce da principio come se non si avesse altra intenzione che quella di ricondurre il vertice alla sua situazione naturale. Riconducendo la testa così, si dirige sul davanti della fossa iliaca dritta per andare in seguito a prendere i piedi nella stessa maniera come nel caso precedente; e dopo averli disimpegnati sino all' ingresso della vagina, si cerca di tirare un poco più sul piede sinistro per favorire i movimenti del tronco necessarii alla scesa delle natiche. Del resto si agisce secondo il solito.

1498. Si potrebbe egualmente operare colla mano sinistra in questa terza posizione del lato sinistro della testa: ma farebbe d' uopo insinuarla verso la fossa iliaca dritta della madre e spinger la testa verso l'altra per andare a prendere i piedi scorrendo il lato sinistro del fanciullo. Se si preferisce questo metodo più difficile di quello che fa il soggetto del paragrafo

precedente, si dovrebbe altresì tirare quasi unicamente sul piede dritto, dopo di aver condotto l'uno e l'altro nella vagina, per le viste che si sono avute presenti agendo sul piede sinistro nell' altra maniera.

1499. Quando il lato dritto della testa si presenta nella quarta posizione, si può questa ricondurre senza molta pena alla sua situazione naturale, introducendo una mano sotto l' occipite ch' è appoggiato contro la base dell'osso sacro per istrascinarlo nel distretto superiore, mentre s'inchinerà un poco il fondo dell' utero verso il lato dritto. Quando è necessario di rivolgere il fanciullo e di condurlo per li piedi, si è in libertà di servirsi della mano dritta o della mano sinistra dirigendola un poco differentemente. Se si preferisce la prima, fa d'uopo introdurla montando verso la fossa iliaca sinistra per andare a prendere i piedi seguendo il lato dritto del fanciullo, ed allorchè essi saranno disimpegnati sino all' ingresso della vagina si procurerà di tirare quasi unicamente sul piede sinistro per facilitare la versione del tronco e la scesa delle natiche in una direzione convenevole. Del resto si opera il parto secondo l'ordinario.

1500. Allorchè si fa uso della mano sinistra, s'insinua questa sotto l'occipite ch'è appoggiato contro la base dell'osso sacro per istrascinarlo nel distretto superiore, come se si volesse ricondurre solamente la testa alla sua situazione naturale; si allontana in seguito la testa dall'ingresso del bacino, spingendola sul davanti della fossa iliaca sinistra per andare a prendere i piedi seguendo il lato sinistro del fanciullo. Dopo averli disimpegnati si tira unicamente sul piede dritto per incurvare il tronco più facilmente sulla sua parte anteriore, e favorire la scesa delle natiche; ma successivamente si agisce del pari su i due, e si tiene la stessa condotta che nel caso precedente.

1501. Per ricondurre la testa alla sua situazione naturale, allorchè la sua parte laterale sinistra si presenta nella quarta posizione, s' introduce una mano nell'ingresso dell'utero ed indietro, ricalcando la faccia che corrisponde alla base dell'osso sacro, mentre si appoggia o si preme un poco coll'altra mano sulla regione ipogastrica della donna, nella vista di obbli-

gare l'occipite che è sull'orlo del pube a ravvicinarsi al distretto superiore ed impegnarvisi. Giunto allo scopo prefisso, si fa inchinare la donna sul lato dritto per richiamar l'asse dell'utero allora inchinato verso il lato sinistro, paralellamente a quello del bacino, e si abbandona il parto agli sforzi della natura.

1502. Quando non si può ricondurre la testa alla sua situazione naturale, allorchè circostanze accidentali esigono che si operi il parto, fa d'uopo rivolgere il fanciullo ed estrarlo per li piedi. S' introduce la mano sinistra in uno stato di supinazione verso la parte posteriore dell'utero, rimovendo la faccia dalla base dell'osso sacro sulla quale è trasversalmente appoggiata. Si porta la testa nel tempo stesso sul davanti della fossa iliaca sinistra; e si vanno a cercare i piedi seguendo il lato sinistro del fanciullo per terminare il parto secondo le regole prescritte riguardo alle altre posizioni.

Articolo II.

Dei parti nei quali il fanciullo presenta uno dei lati del collo.

Sezione I.

Delle cagioni, dei segni e delle differenze di questi parti.

1503. I parti nei quali il fanciullo presenta uno dei lati del collo sono eccessivamente rari, quantunque sembrino dipendere dalle medesime cagioni come i precedenti, il che si deve attribuire alla forma particolare delle regioni che si presentano allora: ma non è impossibile di riscontrarne alcune di questa specie.

1504. Non si possono riconoscere le parti laterali del collo e giudicare della loro situazione particolare relativamente al bacino della madre, se non dopo l'apertura del sacco delle acque, e neppur vi si giunge se non introducendo allora tutta la mano nella vagina; conseguentemente non si dee permettere di fare que-

ste ricerche che nel momento di operare il parto, cioè a dire, quando le parti della donna sono ad esso ben preparate, ed il travaglio è in tutta la sua forza.

1505. Quella regione non offre da sè stessa alcun segno sensibile al tatto che possa farla distinguere dalle altre. Dall'alto della spalla, dalla clavicola, dall' angolo della mascella inferiore e dal basso dell' orecchio, che la circoscrivono da tutte le parti, si può solamente riconoscerla: non si presenta essa mai all'orificio dell'utero senza che la maggior parte di questi caratteri non sieno vicinissimi al di lui circolo.

1506. Nella prima posizione dell' uno e dell' altro lato del collo, l'orecchio e l'angolo della mascella inferiore sono appoggiati sullo sporto dell'osso pube, e la spalla è sulla base dell' osso sacro. La faccia riguarda il lato sinistro della madre quando è il lato dritto del collo che si presenta; e *viceversa.*

1507. Nella seconda posizione l' angolo della mascella inferiore e l'orecchio sono situati contro la base dell'osso sacro, e la spalla si trova sul pube; ma in modo che la faccia corrisponde alla fossa iliaca dritta quando è il lato dritto del collo, ed alla fossa iliaca sinistra quando è il lato sinistro.

1508. Il fanciullo è collocato trasversalmente nelle due altre posizioni. Nella terza il lato della testa si trova appoggiato sulla fossa iliaca sinistra, e la spalla sull'altra. La faccia corrisponde alla sinfisi sacro-vertebrale allorchè è il lato dritto del collo che si presenta, ed alla parte anteriore dell' utero al disopra delle ossa del pube quando è il lato sinistro.

1509. Nella quarta il lato della testa è appoggiato sulla fossa iliaca dritta, e la spalla è sulla sinistra; la faccia essendo collocata trasversalmente al disopra delle ossa del pube allorchè è il lato dritto del collo, e sulla sinfisi sacro-vertebrale quando è il lato sinistro.

Sezione II.

Delle indicazioni che ci offrono queste diverse specie di parti.

1510. Non si dee sperare cosa alcuna dalle forze della madre, allorchè una delle parti laterali del collo del fanciullo si presenta all'orificio dell'utero; se non è dopo che si è ricondotta la testa o i piedi alla loro situazione naturale. Ma è sempre sì difficile allora il soddisfare alla prima di queste indicazioni, che consigliamo di non tentarla mai, e di andar a prendere i piedi in tutti i casi.

1511. La maniera di operare è assolutamente la medesima come nelle differenti specie di parti nei quali uno dei lati della testa si presenta. Fa d' uopo regolarsi in ciascuna posizione della parte laterale dritta del collo, come in quella del lato dritto della testa, disegnata sotto lo stesso nome numerico; e prendere per regola, nelle differenti situazioni del lato sinistro, ciò che abbiam detto in occasione di quelle della parte laterale sinistra della testa.

Articolo III.

Dei parti nei quali il fanciullo presenta l' una o l' altra spalla.

Sezione I.

Delle cagioni, dei segni e delle differenze di questi parti e delle indicazioni che offrono.

1512. Quantunque questi parti sembrino ancora dipendere dalle stessi cagioni come i precedenti, sono nondimeno molto più frequenti; il che procede perchè la spalla sporgendo in fuori ed essendo di figura rotonda, si accomoda molto meglio alla forma dell'ingresso del bacino, che non può farlo il lato del collo.

1513. È ben facile di riconoscere la spalla per

mezzo del tatto per rapporto alle clavicole, agli angoli della scapola, alle braccia ed alle coste. L' uscita della mano del fanciullo dinota quasi sempre la presenza della spalla sull' orificio dell' utero, e può altresì farci conoscere in qual modo è situata, e se è la spalla dritta o la spalla sinistra (1).

1514. Nella prima posizione dell' una e dell' altra spalla, la parte laterale del collo è appoggiata sull' orlo delle ossa del pube, e il lato propriamente detto è al disopra dell' osso sacro; di modo che il petto risguarda la fossa iliaca sinistra quando è la spalla dritta che si presenta, e la fossa iliaca dritta allorchè è la spalla sinistra.

1515. Nella seconda posizione la parte laterale del collo è sull'orlo superiore dell' osso sacro, e il lato si trova al disopra del pube; il petto corrispondendo alla fossa iliaca dritta quand' è la spalla dritta che si presenta, ed alla fossa iliaca sinistra quand'è la spalla sinistra.

1516. Nella terza il collo e la testa sono appoggiati sulla fossa iliaca sinistra, mentre il lato e l'anca sono sulla dritta; di modo che il dorso è collocato trasversalmente sotto la parte anteriore dell'utero quand' è la spalla dritta, e sulla parte posteriore di questo viscere quand' è la spalla sinistra.

1517. Il fanciullo è collocato egualmente a traverso nella quarta posizione delle spalle, ma di modo che la testa si trova sulla fossa iliaca dritta, e il basso del tronco sulla sinistra: ed il petto è situato sotto la parte anteriore dell' utero nella quarta posizione della spalla dritta, e al disopra dell' osso sacro in quella della spalla sinistra.

1518. L' indicazione che ci offrono questi parti è facile a comprendersi: essa consiste ad estrarre il fanciullo per li piedi. Non converrebbe in tutti questi casi ricondurre la testa alla sua situazione naturale.

(1) L' uscita della mano del fanciullo non è che un accidente di cui parleremo nella continuazione di questo articolo.

Sezione II.

Della maniera di operare le diverse specie di parti nei quali il fanciullo presenta una delle spalle.

1519. Non è indifferente d'introdurre l'una o l'altra mano nel seno della donna per andar a prendere i piedi del fanciullo, quando presenta una delle spalle nella prima delle quattro posizioni disopra indicate, soprattutto allorchè è già qualche tempo che le acque dell' amnios sono evacuate. La mano dritta conviene esclusivamente quand' è la spalla dritta, e la mano sinistra quand'è la spalla sinistra. Nel primo caso s'insinua lungo la parte posteriore e laterale sinistra dell' utero, allontanando la spalla del fanciullo dall'ingresso del bacino, e spingendola per quanto si può sulla fossa iliaca dritta per giungere ai piedi e strascinarli successivamente nella vagina. Quando si prova qualche difficoltà a disimpegnarli interamente, dopo averli fatti discendere a questo punto, fa d'uopo avere la precauzione d'allontanare ancora la spalla dal distretto superiore; come abbiamo prescritto più volte di rimuoverne la testa.

1520. Allorchè è la spalla sinistra che si presenta, s'introduce la mano sinistra seguendo la parte posteriore e laterale dritta dell' utero per rivolgere il fanciullo. Si rimuove primieramente la spalla dall'ingresso del bacino spingendola sulla fossa iliaca sinistra, e si opera nel resto prendendo le stesse precauzioni come nel caso precedente.

1521. Nella seconda specie di parto in cui si presenta la spalla dritta fa d' uopo introdurre la mano sinistra seguendo la parte laterale dritta dell'utero, se si vuol giungere ai piedi, e rivolgere il fanciullo convenevolmente. Si rimuove la spalla dall' ingresso del bacino, indi la testa che si trova da esso un poco più lungi, e si dirigono verso la fossa iliaca sinistra, mentre s' inchina leggermente il fondo dell' utero dal lato dritto premendo esteriormente sul ventre della donna. Quando si è giunto ai piedi si strascinano successivamente; e se si prova qualche difficoltà a di-

simpegnarli completamente, si allontana di nuovo la spalla dal distretto superiore. Del resto si opera secondo il solito.

1522. Nella seconda specie della spalla sinistra fa d'uopo andare a cercare i piedi colla mano dritta. S'introduce questa verso il lato sinistro dell'utero, e si rimuove la spalla egualmente che la testa dal distretto superiore dirigendole sulla fossa iliaca dritta, nell'atto che s'inchina il fondo dell' utero dall' altro lato con una pressione convenevole sul ventre della donna mediante l' altra mano. Dopo ciò si disimpegnano i piedi colle precauzioni ordinarie, e si continua ad operare come nei casi precedenti.

1523. Allorchè la spalla dritta si presenta nella terza posizione indicata al §. 1516, fa d' uopo introdurre la mano dritta seguendo la parte posteriore dell'utero, e passando sotto il petto del fanciullo, che si rimuove dalla colonna lombare della donna portandolo al disopra delle ossa del pube, finchè la spalla sia interamente disimpegnata dal distretto superiore: in seguito si vanno a cercare i piedi dirigendo le dita verso il lato dritto della madre e su quello del fanciullo. Allorchè queste estremità sono scese nella vagina, si tira quasi unicamente sul piede sinistro tenendolo con più dita solamente, mentre colle altre si respinge sempre più la spalla al disopra delle ossa del pube, affine di favorire il movimento di flessione e di rotazione che il tronco deve eseguire perchè le natiche s' impegnino più liberamente. Dopo quest' istante si agisce egualmente su i due piedi, e si continua ad estrarre il fanciullo, come nel caso in cui queste stesse estremità si sono presentate naturalmente.

1524. Allorchè si presenta la spalla sinistra, se si vuol giungere più facilmente ai piedi, e disimpegnarli nella maniera la più favorevole, fa d'uopo introdurre la mano sinistra presso a poco in uno stato medio tra la pronazione e la supinazione seguendo il lato sinistro del fanciullo, del pari che la parte laterale dritta ed anteriore dell' utero sinchè le dita incontrino queste estremità. Allora si disimpegnano successivamente i due piedi, incominciando da quello del lato del fanciullo che la mano ha scorso; osservando però

di far passare l' uno e l'altro sul petto. Si tira in seguito quasi unitamente il piede dritto, mentre colla punta di qualche dito si respinge tuttavia la spalla che si presenta sino al disopra dello sporto dell' osso sacro. Dopo ciò si agisce egualmente su i due piedi colle precauzioni ordinarie.

1525. La maniera di operare il parto non diventa più indifferente nella quarta posizione dell'una e dell' altra spalla che in quella che abbiamo descritta. Quando è la spalla dritta quella che si presenta, fa d' uopo introdurre la mano dritta seguendo la parte laterale sinistra ed anteriore dell' utero, conseguentemente riconducendola un poco al disopra del pube, sinchè le dita possano aggrappare i piedi per disimpegnarli successivamente. Si osserverà d' incominciare per quanto si può dal piede dritto, e di farli passare discendendo sul petto del fanciullo e dietro il pube della madre. Subito che l' uno e l'altro saranno giunti nella vagina, si tirerà unicamente il piede sinistro, nell' atto che si respingerà la spalla indietro ed in alto per mezzo di qualche dito, come si osserva al §. 1524; soprattutto se si provasse qualche difficoltà a far discendere tal piede al di là. Si agisce in seguito egualmente su queste estremità sinchè le natiche sieno disimpegnate; e si continua ad operare come negli altri casi.

1526. Allorchè si presenta la spalla sinistra nella quarta posizione, è necessario insinuare la mano sinistra nell' utero portandola in uno stato di supinazione sotto il petto del fanciullo. Si disimpegna questa spalla sollevandola al disopra delle ossa del pube; si dirigono in seguito le dita verso il lato dritto della donna, e seguendo il lato sinistro del fanciullo sino all' anca, alla coscia, ed al piede. Dopo aver condotto questo nella vagina, s' introduce di nuovo la mano per prendere il secondo, che fa d' uopo tirare quasi unicamente subito ch' è disceso al medesimo punto come il primo, affine di compiere più facilmente le viste che si hanno. Si ripiglia dopo questo l' altro piede, si fanno discendere ambedue nello stesso tempo, e si continua ad estrarre il fanciullo secondo i precetti dati.

Sezione III.

Dei parti nei quali la mano del fanciullo è la prima a presentarsi.

1527. Noi abbiamo creduto dover riportare a questo articolo piuttosto che a qualunque altro i parti nei quali una delle mani del fanciullo è la prima ad offrirsi alle nostre ricerche: quantunque questa possa presentarsi in altre circostanze come quelle in cui la spalla si trova collocata sull' ingresso del bacino; perchè è raro in questi ultimi casi che la mano s'impegni sola e scappi dal seno della donna, come accade al contrario per lo più nelle diverse specie di parti che fanno il soggetto delle due Sezioni precedenti.

1528. Se si consulta il solo linguaggio degli autori, come fanno i giovani pratici ai quali quello dell'esperienza è ancora ignoto, si sarà tentato di risguardare i parti nei quali il fanciullo presenta la mano, come i più difficili ad incontrarsi. Ma allorchè si è aperta una strada alla verità con alcuni anni solamente di pratica, il disprezzo di tanti precetti non meno inutili che spaventevoli per l'umanità succede al timore, che questi hanno sul principio ispirato, e non si scorgono più in questi stessi parti se non casi ordinarii; facendosi astrazione a tutto ciò che è straniero alla loro natura, e che non può imporre che all'ignoranza delle persone che si abbandonano all'Arte ostetricia senza averne bene studiati i principii.

1529. Fra i precetti che ci sono stati trasmessi in occasione di questi parti ve ne sono alcuni che si trovano contrarii ai principii dell' arte, ed ai sentimenti d'umanità di cui tutti gli uomini dovrebbero essere profondamente penetrati. Nulla potrebbe scusare la specie di crudeltà che si è spesso esercitata verso i fanciulli di cui è il braccio il primo ad impegnarsi; specialmente quella che si esercita troppo frequentemente ancora nei nostri giorni, quantunque l'arte sia molto meglio conosciuta.

1530. Per ispandere maggior chiarezza su ciò che

concerne tali parti, distingueremo le diverse circostanze nelle quali la mano del fanciullo può presentarsi non dovendosi agire nello stesso modo in tutte.

1531. La mano si presenta molto spesso all' orificio dell' utero prima dell' apertura del sacco delle acque; altre volte non comparisce nè in esso s' impegna se non lungo tempo dopo lo scolo di questo fluido. Quasi sempre in queste circostanze accompagna la testa e non potrebbe avanzarsi al di fuori se questa non si impegna molto più avanti nel bacino: qualche volta ancora comparisce nello stesso tempo che le natiche o con qualunque altra regione della superficie del fanciullo. Se dinota più spesso la presenza della spalla sull' orificio dell' utero, che queste differenti regioni quando si è impegnata profondamente, accade perchè la spalla si presenta più frequentemente che la maggior parte delle altre parti, tranne la testa, le natiche ed i piedi.

1532. Succede rarissime volte che la presenza della mano del fanciullo si opponga al parto, quando questa accompagna una di queste ultime parti all' orificio dell' utero, se il bacino della donna è allora d' una buona conformazione; perchè vi è maggior larghezza che non bisogna per il passaggio d' una testa di volume ordinario nel termine della nascita. Se non possono risultarne che deboli ostacoli, in quasi tutte le donne, nel caso stesso in cui questa s' impegna colla testa ed in cui continua a precederla nel progresso del travaglio, questi ostacoli non potrebbero aver luogo tutte le volte che la mano si presenta prima dell' apertura del sacco delle acque, o nell' istante che questo sacco si apre; poichè per lo più allora questa mano si ritira quasi da sè stessa e la testa si avanza sola: è più facile di spiegare che di comprendere come in simil caso ciò non accada sempre.

1533. Quantunque la presenza della mano del fanciullo non possa opporre generalmente che deboli ostacoli alla scesa ed all' uscita della testa, conviene ciò non ostante prevenirli; ed è meglio respingerla che lasciarla scendere allorchè si scopre di buon' ora. L' esperienza ci ha sovente dimostrato anche in presenza dei nostri allievi, ch' era sufficiente per farla

sparire di sostenerla coll' estremità d' un dito, premendola contro la testa e dirigendola verso la faccia nell' atto che la testa stessa s' impegnava nel distretto superiore. Non si respinge, ma s' impedisce che discenda, sinchè la testa abbia preso il disotto; dopo di che risale da sè stessa. Non si dee più cercare di farla risalire in questo modo quando la testa occupa il fondo del bacino; basta contentarsi di allontanare il braccio dai lati di questa cavità e condurlo verso una delle incavature ischiatiche se si oppone fortemente al parto.

1534. Nel solo caso in cui il bacino è difettoso, in quello in cui è mediocremente ristretto, l' uscita della mano del fanciullo può recare grandi ostacoli a quella della testa che si presenta nello stesso tempo. Allora è di positiva necessità di respinger tal mano al disopra della testa, se il momento tuttavia lo permette, cioè a dire se la testa non è troppo impegnata e troppo stretta: poichè in quest' ultimo caso qualche volta è più a proposito di operare il parto col *forceps*.

1535. S' incontrano più esempi in simili casi della applicazione dell' uncino che di quella del *forceps*: pare inoltre che non siasi ricorso a quest' ultimo che una sola volta e ciò non fu anche se non dopo la perforazione del cranio e l' evacuazione del cervello. Le due osservazioni seguenti tendono a dimostrare che la presenza del braccio non si oppone all' uso di questo istrumento, e che la sua utilità non è meno evidente allora come in molte altre circostanze. Il dì 29 gennajo 1776 fui chiamato per una donna d' una piccola statura, il cui bacino avea tutto al più tre pollici ed un quarto di piccolo diametro nel suo ingresso. Ella era a termine, ed in travaglio da venti ore; le acque erano evacuate da diciott' ore, e i dolori si sostenevano con forza. La testa del fanciullo si presentava bene, l' occipite era rivolto verso la cavità cotiloidea sinistra; ma era appena impegnata, quantunque la grande tumefazione della cute capillata la facesse comparire molto avanzata. L' avanbraccio collocato tra il lato dritto della testa ed il pube la deprimeva profondamente in forma di grondaja, e si trovava esso stesso talmente strangolato, che la mano n' era straor-

dinariamente tumefatta e livida. La donna abbandonata da lungo tempo agli sforzi penosi del parto aveva il polso vivo e duro, il volto infiammato, la respirazione difficoltosa, il ventre teso ed addolorato. Dopo averle fatto cavar sangue una seconda volta, essendole stato cavato tre ore prima, procurai di respingere la mano del fanciullo; ma non potendo giugnervi, e presumendo bene che non sarebbe senza grandi difficoltà che la donna partorirebbe quando io giungessi a respingerla, per cagione dell' angustia del distretto superiore e del cattivo stato delle forze che erano rifinite: vedendo inoltre un soverchio pericolo a rivolgere il fanciullo ed a condurlo per li piedi, applicai il *forceps*. Condussi quest' istrumento, come lo prescrivo per la posizione della testa che aveva luogo, immergendo le sue branche alla profondità almeno di sette pollici per prenderla convenevolmente dopo averla respinta un poco al disopra del distretto nella vista di lor aprire una strada più facile; e condussi il fanciullo vivo. Comparve egli più defaticato dalla lunghezza del travaglio che era preceduto, che dall'operazione; ma si ravvivò talmente coll' aiuto delle attenzioni che gli usai, che non cedeva in forza ad alcun altro un'ora dopo la sua nascita. Il signor *Legrand* D. M. chirurgo ostetrico in Amiens, che era allora in Parigi, fu testimone di questo parto.

1536. Mio fratello aiutò a partorire un'altra donna nello stesso modo il dì 25 giugno 1785 in presenza dei signori *Assalini* ed *Audeberti*, medici stranieri, corrispondenti dell'Accademia di chirurgia di Parigi, che seguivano allora le mie lezioni. La mano del fanciullo era al di fuori da più di cinque ore; questa era uscita sino al gomito tumefatta, livida e fredda, come altresì tutto l'avanbraccio che discendeva verso il lato dritto del bacino ed un poco dietro il pube. La testa voluminosa e solida occupava il fondo del bacino; aveva già superato il collo dell' utero, e portava nella sommità un tumore, che nascondeva le suture e le fontanelle a qualunque specie di ricerche ed impediva di riconoscerne la vera situazione. La donna era debolissima, il polso estremamente piccolo, e le grandi labbra tumefatte, infiammate, erano cari-

che di flictene. Da un lato la donna era minacciata di soccombere prima del parto se non si operava immediatamente; e dall'altro la vita del fanciullo non era meglio assicurata, e non si poteva respingere la testa per condurlo per li piedi. Mio fratello preferì il *forceps*, e salvò col suo mezzo i due individui. Quattro giorni furono sufficienti per dissipare la tumefazione dell'avanbraccio, della mano e della testa del fanciullo; e nel quinto la donna potè sorger dal letto.

1537. Accade rarissime volte che le due mani si presentino colla testa, e più rare volte ancora che siasi nella necessità di respinger questa e rivolgere il fanciullo, a motivo di tale leggiera complicazione alla quale è sempre facile di recare rimedio. Non si dee prendere questo partito spesso pericoloso, quantunque dettato a dì nostri da un chirurgo ostetrico che non mancava di talenti (1), se non in quanto la presenza del braccio ha rimossa la testa dall'asse del bacino, o le ha fatto prendere una cattiva posizione: inoltre fa d'uopo per esservi autorizzato, che non si possa ristabilire nella sua posizione naturale dopo di aver fatto rientrar la mano del fanciullo nell'utero.

1538. La presenza della mano o del braccio sull'orificio dell'utero, qualunque ne sia la direzione, non prescrive alcuna indicazione particolare prima dell'apertura del sacco delle acque; e non si deve aver riguardo dopo questo momento, che alla regione principale che il fanciullo presenta ed alla sua posizione per determinarsi sulla maniera d'operare. L'autore che abbiamo citato temendo che la mano o il cubito del fanciullo non s'impegnasse nella vagina, se le membrane venivano ad aprirsi spontaneamente, ha consigliato *d'introdurre una mano nell'utero prima del momento di questa rottura dal lato opposto a quello dove si trova la testa; per andare a forar le membarane verso il fondo, prendere un piede o i piedi e condurli nella vagina* (2). Noi non iscorgiamo troppo quali sarebbero i vantaggi di questo metodo già raccomandato da *Peu* e *Smellie* in

(1) *M. Deleurie*, nuov. ediz., §. 749 e seg.
(2) Id. §. 740.

altri casi, ma con restrizioni ben essenziali; i suoi inconvenienti si scoprono molto più facilmente, e qualunque sieno i primi, non li compenseranno giammai.

1539. È bene senza dubbio l'impedire che la mano o il cubito del fanciullo non s'impegni nella vagina nel momento dell'apertura del sacco delle acque, e specialmente se il fanciullo è mal situato; ma basta per procurarsi questo vantaggio di aprir le membrane sull'orificio stesso dell'utero, o di operare nel momento della loro rottura spontanea se questa si fa a tempo: non è mai necessario d'introdur la mano dietro queste membrane, e di andare a lacerarle verso il fondo dell'utero o nel sito il più lontano dall'orificio.

1540. Noi non siamo sempre chiamati assai per tempo è vero per operare in questo momento d'elezione; e spesso nell'istante in cui veggiamo la donna per la prima volta, la mano del fanciullo è fuori, ovvero il braccio si trova piegato nella vagina, in guisa ch'è il cubito quello che si avanza: sovente ancora questa estremità è tumefatta, livida, e si sono già fatti molti sforzi sia per rimetterla nell'utero, sia per estrarre il fanciullo tirando sopra. In simili circostanze le persone incaricate della cura di terminare il parto si sono regolate differentemente secondo l'idea che si eran fatta del genere di difficoltà che vi si opponevano, o secondo i principj che aveano adottati.

1541. Alcuni si sono persuasi che si poteva estrarre il fanciullo tirando sul braccio; altri che era necessario di farlo rientrare nell'utero per rivolgere il fanciullo e condurlo per i piedi; parecchi hanno strappata questa estremità, e qualche volta le due, torcendola sopra essa stessa per disarticolarla più facilmente, ovvero l'hanno amputata più alto che si poteva sia con tanaglie incisive o altrimenti, credendo l'amputazione meno crudele dello strappamento; mentre alcuni ostetrici si sono contentati di farvi profonde incisioni nella vista di procurarne lo sgorgamento quand'era tumefatta, o allorchè sembrava cancrenata. Un ostetrico del diciasettesimo secolo (1) consigliava

(1) *Peu*, pratica de' parti, pag. 412.

di passare un laccio attorno al corpo per mezzo d'un uncino ottuso forato, per far discendere le natiche del fanciullo; e a' dì nostri un altro ha proposto di andar a cercare la seconda mano del fanciullo, allorchè non si poteva entrare nell'utero per disimpegnarne i piedi (1).

1542. Queste diverse maniere che sembrano una conseguenza le une delle altre non hanno potuto essere che il frutto dell'ignoranza della maggior parte delle levatrici, quasi sole in possesso dell'arte ostetrica, sin verso la metà del secolo di cui abbiam parlato; o dell' errore degli uomini che queste hanno chiamati in loro soccorso.

1543. Quando si conosce il rapporto delle dimensioni d'un fanciullo a termine il cui braccio è sortito dall'utero, con quelle d'un bacino d'una larghezza naturale, si vede chiaramente ciò che si può attendere dagli sforzi che si eserciterebbero su questa estremità col disegno d'estrarre il corpo. Se vi si è qualche volta giunto con questo modo è perchè il fanciullo era allora piccolissimo e il bacino della madre assai grande per lasciarlo passare in doppio; codesti fatti sono eccezioni rare, e non possono servir di regole.

1544. Una donna nel termine della sua sesta gravidanza essendosi sgravata felicissimamente di un fanciullo in ottimo stato, ma di una mediocre grossezza il dì 30 maggio 1788, risentì poco dopo nuove doglie che si presero per dolori di ventre, e che si sostennero per tre giorni consecutivi. Un chirurgo chiamato a quest' epoca riconobbe che vi era un secondo figlio, il cui braccio si era impegnato nella vagina al segno che la mano era al di fuori, e fece chiamare mio fratello dopo aver fatti molti sforzi infruttuosi per andare a prendere i piedi. Mio fratello trovando allora la donna debolissima, il di lei volto rosso ed infiammato, il ventre teso e più grosso che in una gravidanza ordinaria di nove mesi, la respirazione difficile, il polso esile e concentrato, e vedendo il braccio sinistro del fanciullo uscito al punto che

(1) *M. Deleurie*, trattato de' parti, undecima ediz., pag. 31 e seg.

la spalla sporgeva al di fuori delle grandi labbra, e che l'alto del petto compariva alla vulva, giudicando d'altronde dietro lo stato di tutte queste parti che il fanciullo era morto, mio fratello, dico, non credette doversi mettere in pena di rivolgerlo, e preferì di estrarlo, tirando con riguardo sull'estremità, come ottenne senza molta pena e con un tale successo per la donna, che costei si ristabilì in pochi giorni. Il fanciullo era piccolissimo e putrefatto senza simili condizioni non si sarebbe potuto terminare il parto nella maniera con cui fu fatto, si sarebbe dovuto rivolgere il fanciullo.

1545. Se questa osservazione ci mostra che vi sono alcuni casi nei quali conviene per bene della donna allontanarsi dalle regole ordinarie, il Giornale di Medicina di Londra ne fa conoscere alcuni altri, che han sembrato meritare maggior attenzione, poichè le circostanze essendo le stesse, il fanciullo è stato espulso coi soli sforzi della natura, e si è disimpegnato ora presentando le natiche, ed ora i piedi, quantunque il braccio fosse al di fuori da più giorni, e la spalla fosse stata spinta sino alla vulva. Ciò non ostante *Tommaso Denman*, che ha comunicato questi fatti, e che ne avea già raccolti una trentina nel 1785, non conclude meno che la miglior maniera di operare il parto, allorchè il braccio si presenta, è di rivolgere il fanciullo e di condurlo per li piedi; quando si può, dic' egli, con la speranza di conservarlo, e senza nuocere alla madre. Se il precetto di operare il parto in questo modo non fosse fondato sopra alcun fatto, quelli che abbiamo citati sarebbero sufficienti per ben sostenerlo; poichè di trenta fanciulli che si sono *voltati spontaneamente* in questa specie di casi, per servirci dell'espressione di *Denman*, un solo è venuto vivo.

1546. È bene senza dubbio di conoscere simili fatti; e dobbiamo essere obbligati a' signori *Doublet* e *le Roux des Tillets*, Medici di Parigi, di averci data la traduzione delle osservazioni di *Denman* (1); ma

(1) Giornale di Medicina di Parigi, tom. 63, pag. 502, tom. 65, pag. 79.

non si concluda dalle riflessioni di quest'ultimo, che non si debba rivolgere il fanciullo di cui si presenta il braccio, se non in quanto si ha la speranza di conservarlo, e che fa d'uopo lasciarlo venire spontaneamente quando si ha la certezza della sua morte: poichè una tale conseguenza sarebbe dolorosa per un gran numero di donne. Non si dee lasciarlo venire o estrarlo nella posizione in cui trovasi, se non in quanto le cose sono avanzate al punto in cui si nota nelle osservazioni di *Denman*, e che veggasi d'altronde disposto ad uscir così. Non faremo alcuna riflessione su questa versione spontanea del fanciullo, sebbene essa ne somministri un vasto campo.

1547. L'intenzione di far rientrare il braccio uscito sarebbe molto più lodevole, se potesse eseguirsi in tutti i casi: ma eccettuato il caso in cui le acque sono recentemente scorse, quello in cui per questo stesso sarebbe il meno neccessario di farlo, si tenterebbe vanamente, e i tentativi che si farebbero con questa intenzione diventerebbero tanto più pericolosi, quanto maggiori fossero le forze che vi s'impiegherebbero. Niuno dei mezzi proposti per far rientrare il braccio del fanciullo comparirà più fecondo d'inconvenienti, quanto la specie di gruccia o stampella inventata da *Burton* chirurgo ostetrico inglese (1).

1548. La riduzione del braccio sempre difficilissima, e per lo più impossibile, non è essenzialmente necessaria in alcun caso. Non è la presenza dell'estremità che si è impegnata nel passaggio che si oppone all'introduzione della mano dell'ostetrico; essa non potrebbe da sè stessa impedire che questa vi penetri per giungere ai piedi del fanciullo e rivolgerlo. La contrazione dell'utero stesso, la tensione del suo collo, e la piccola dilatazione del suo orificio recano questi ostacoli che vi si trovano qualche volta; come è facile di assicurarsene se si fa attenzione alla larghezza naturale del bacino della donna, all'estrema dilatazione di cui l'orificio dell'utero è

(1) La sua opera è stata tradotta in francese da un medico della Facoltà di Parigi, *M. Lemoine*, che l'ha arricchita di eccellenti note.

suscettibile, ed a quella che prova in tutti i parti; particolarmente paragonando le dimensioni di quest'orifìcio portato a tal grado di dilatazione col volume della mano dell'ostetrico compresovi quello del braccio del fanciullo.

1549. La grossezza del braccio anche tumefatto all'ultimo punto non può mai riempire interamente il passaggio, e questa estremità unita alla mano dell'operatore non sorpassa mai in volume la grossezza del petto o della testa del fanciullo. Se l'orificio dell'utero è suscettibile di un'assai grande dilatazione, ed il bacino naturalmente assai largo, per dar uscita a queste parti; se si sono vedute superare questo doppio passaggio, benchè precedute o accompagnate da un braccio, dalle estremità inferiori stesse, siccome nei parti nei quali il fanciullo viene presentando le natiche; come si è potuto credere che il braccio tumefatto o no poteva opporsi all' ingresso della mano nell'utero? Come hanno potuto persuadere che questo chiudeva interamente il passaggio, che si abbia avuto ragione di amputarlo o di strapparlo, e che questa operazione era indispensabilmente necessaria?

1550. Allorchè si procede al parto nel momento dell'evacuazione delle acque, se il collo dell'utero è flessibile e ben dilatato, vi s'introduce la mano e si rivolge il fanciullo con altrettanta facilità come se il braccio non vi fosse impegnato. In alcune circostanze nelle quali la presenza del braccio sembrava mettere i maggiori ostacoli all' introduzione della mano; una perdita essendo sopraggiunta inopinatamente, fece cessare questi ostacoli, e procurò il vantaggio d'operare senza pena un parto, di cui s' incominciava a riguardare le difficoltà come al disopra delle risorse salutari dell'arte dietro gli sforzi replicati che si erano fatti invano per sormontarli. Tale emorragia fece allora qualche cosa di più che rallentare il collo dell' utero, indebolirne la resistenza, e dissipare il restringimento naturale o spasmodico di tutto il corpo di quel viscere? Che cosa v'ha in questo che l'arte non possa operare con minor pericolo che non ha fatto accidentalmente la natura?

1551. La vera indicazione che prescrivono tanti ostacoli non consiste che in questo stesso. Questa flessibilità è quella che fa d'uopo da principio procurare alle fibre dell'utero ogni qualvolta non sono in tale disposizione favorevole e necessaria al parto prima di sforzarsi e di cercare anche di rivolgere il fanciullo sia che il braccio si presenti o no. Adempiendo queste prime viste l'ostetricante si preparerà un accesso facile verso i piedi del fanciullo, e non si crederà più nella trista necessità di strappare o di tagliare il braccio di quest'infelice. Riconoscerà inoltre che non è necessario di far rientrare quest' estremità per terminare il parto.

1552. Simili manovre figlie dell'ignoranza ed accreditate da persone senza principii potevano al più scusarsi nel secolo che ha veduto nascere i loro autori; ed i pratici che le esercitassero oggi sarebbero mille volte più riprensibili che questi primi. Esse non sono permesse in alcun caso perchè non possono mai condurre allo scopo principale che si propone. Se sembrano avere avuto qualche successo, questo non è stato che apparente, e non potrebbe imporre a persone istruite. La facilità che si è avuta qualche volta d'andare a prendere i piedi del fanciullo dopo lo strappamento del braccio, quantunque non si fosse potuto far prima, non dev'essere attribuita all'assenza di questa estremità, non si è ripetuto un tal vantaggio che dalle violenze che sono state esercitate sul collo dell'utero, e dai laceramenti che si sono fatti il più delle volte, sforzandosi di strappare il braccio. Si avrebbe potuto procurarne la dilatazione con mezzi più dolci; e conservare al fanciullo il membro di cui è restato privo.

1553. La putrefazione istessa di questo membro, che non sembrasse lasciare altra speranza di salvezza per il fanciullo che in una tale amputazione, non dovrebbe autorizzarci a praticarla prima del parto; perchè si farà molto più sicuramente dopo se è indispensabile, che nel tempo in cui il fanciullo è ancora racchiuso nel seno della sua madre. Alcuni pratici non essendosi determinati a recidere il braccio, se non perchè credevano dopo la sua putrefazione, che

il fanciullo fosse morto, non compariscono meno colpevoli agli occhi delle persone istruite, che sanno che questa putrefazione non è sovente che locale, che caratterizza poco questo stato di morte, e che molte volte allorchè si credeva mutilare, e non estrarre che un cadavere, si è mutilato ed estratto un fanciullo vivo. Dopo simili fatti, con qual prudenza non si dee agire in tutti questi casi (1)?

1554. Qualunque sia lo stato del braccio che si è impegnato, esige dunque sempre minor attenzione che lo stato dell'utero. Quando questo non è stato stancato dai vani sforzi del travaglio o da mani imprudenti se il suo collo è flessibile e ben dilatato, fa d'uopo introdurvi la mano secondo le regole prescritte in occasione delle differenti posizioni delle spalle per disimpegnarne i piedi e rivolgere il fanciullo come se il braccio non fosse sortito, usando ciò non ostante per quest'ultimo le attenzioni indicate al §. 1561.

1555. Quando l'utero è attaccato da spasimo, cosa molto rara, o allorchè si è fortemente contratto sul fanciullo, fa d'uopo rallentarlo e distenderlo con mezzi convenevoli, come il salasso del braccio, i bagni, ec., e non intraprendere di terminare il parto se non dopo aver soddisfatto a questa prima indicazione che è sempre la più urgente. Se non si deve temere di evacuare il sangue largamente allorchè la circostanza lo esige ripetendo il salasso, osserveremo nondimeno che sarebbe pericoloso di prendere per regola ciò che prescriveva nel 1774 un giovane medico che aveva fatto appena il primo passo nella carriera che si proponeva di percorrere; la pratica non avendolo ancora istruito in quel tempo di ciò che vi era da temere o da sperare dai salassi moltiplicati, che egli risguardava

(1) Trovasi un gran numero di esempii di strappamento o di amputazione del braccio del fanciullo ed anche delle due estremità superiori. Il decimottavo secolo non sarebbe forse quello che ne somministrerebbe meno se si avesse avuta l'attenzione di raccoglierli; ma niuno di questi esempii inspira maggior orrore di quello che cita *De la Motte*, Osservaz. 228, pag. 694, nuov. ediz., e di quelle di *Rœderer*, Osserv. 4.

come l'àncora della salvezza della donna (1). L'autorità di *Solayres* citata da questo medico in appoggio della sua opinione non deve abbagliarci: quest'ostetrico non avendo mai consigliato di moltiplicare i salassi al punto che si potrebbe sospettare dopo la lettura della dissertazione di cui si tratta, e non avendo d'altronde riscontrato questi casi nei quali il braccio del fanciullo era uscito, se non come i più favorevoli al parto, conforme io posso certificare, essendo stato suo allievo ed amico per quasi tutto il tempo che ha egli consecrato all'insegnamento ed alla pratica dell'arte ostetricia.

1556. Lo stato di spasimo e di forte contrazione dell'utero non sono le sole cagioni che possono impedire di portarvi la mano per rivolgere il fanciullo il cui braccio è fuori. Qualche volta ciò non accade se non perchè l'orificio dell'utero ha appena incominciato ad aprirsi nel momento in cui quest'estremità vi s'impegna, ed il suo orlo presenta ancora soverchia tensione e gonfiezza perchè possa aprirsi facilmente al di là senza grandi inconvenienti; come succede per lo più, perchè il sacco delle acque si è lacerato prematuramente, e perchè il travaglio della natura non si è ancora sostenuto per un tempo sufficiente, onde procurare la dilatazione ricercata. Tutti i tentativi per operare il parto immediatamente non sarebbero meno pericolosi in questo caso, che in quello in cui l'utero stanco dalla lunghezza del travaglio o attaccato da spasimo si oppone fortemente all'ingresso della mano. Simili tentativi non farebbero che accrescere le difficoltà naturali in quest'epoca del travaglio; sia eccitando la contrazione del collo dell'utero, sia spogliando le parti della donna dalle mucosità che le ricoprono e le penetrano, rendendo tutte queste parti dolorose, ed esponendole ad infiammarsi, o accelerando la tumefazione del braccio del fanciullo: il che renderebbe la circostanza già fastidiosa per sè stessa,

(1) *Alfonso le Roy*, Giornale di Medicina del mese di marzo 1774, questo è il primo anno in cui questo medico ha incominciato a darsi alla pratica ed all'insegnamento dell'arte ostetricia.

anche molto più fastidiosa. È necessario dunque aspettare per operare il parto, che le fibre che costituiscono l'orlo dell'orificio si sieno umettate, indebolite e rilasciate, in una parola, che godano del garbo di flessibilità necessaria ad una dilatazione convenevole, o che questa dilatazione si sia operata come da sè stessa. Si eviterà durante una tal dilazione di toccare la donna frequentemente, come lo fanno alcuni nella vista di accelerare questa dilatazione per timore che non ne risulti il contrario. Se la resistenza del collo dell'utero non cedesse agli sforzi naturali del parto, il salasso dal braccio, i bagni e le injezioni rilascianti potrebbero essere di un gran soccorso. Vi si può impiegare il tempo necessario perchè la presenza del braccio non offre mai per sè stessa indicazioni molto urgenti.

1557. Questi precetti compariranno preferibili senza dubbio a quelli che un ostetrico ha dati per una seconda volta sullo stesso soggetto nel 1777. *Le acque sono scorse da lungo tempo*, dic'egli, *le parti sono asciutte, l'utero è contratto e stretto sul fanciullo: la donna è forte e robusta: fa d'uopo immediatamente entrare nell'utero lungo il braccio uscito, farlo con molta dolcezza e forza, andare a cercare i piedi e condurli...* E più lungi: *Io soglio tentare i mezzi di entrare nell'utero; se nol posso, procuro di disimpegnare l'altro braccio e di condurlo nella vagina. Questa maniera di operare mi è costantemente riuscita: la riflessione mi ha guidato nel primo travaglio che ho terminato così. Il secondo braccio non può uscire senza scuotere il fanciullo, fargli cangiar posizione, e facilitarmi l'introduzione della mano...* (1)

1558. Si trovano in questo passo contraddizioni manifeste e precetti che disapproverebbero sicuramente gli autori dei primi secoli dell'arte se fossero scappati alla loro penna. Come, per esempio, penetrare nell'utero per andare a prendere il secondo braccio del fanciullo, allorchè non vi si può entrare per prendere i piedi? L'intenzione dell'ostetrico cambia in qualche cosa la natura delle difficoltà, e non saranno

(1) Il signor *Deleurie*, trattato de' parti, undecima ediz., pag. 311 e seg.

queste le stesse sia che si proponga d'andare a cercare il secondo braccio o i piedi? La situazione del fanciullo allorchè un braccio è uscito dall' utero è il più delle volte tale, che l'altra estremità superiore è più allontanata dall'orificio che non lo sono i piedi; e solamente in alcune circostanze estremamente rare, nelle quali questa seconda estremità incrocicchiando il petto o il dorso, presenta la mano vicino all'orificio in modo tale che l'ostetrico possa aggrapparlo senza introdurre tutta la sua nell' utero. Supponendo che ciò sia così, e che si possa prendere la mano del fanciullo colla punta di qualche dito per istrascinarla al di là dell' orificio ed abbracciarla di poi in modo di poter tirare fortemente sopra, si oserebbe ripromettersi di cangiare vantaggiosamente con questo mezzo la posizione del tronco nel caso in cui l'autore lo rappresenta strettamente racchiuso da tutte le parti nell' utero? Una pratica simile non ha potuto essere il frutto della riflessione: un errore vi ha dato luogo, ma i limiti di quest' opera non ci permettono di qui svelarlo.

1559. Si può riassumere da tutto ciò che abbiamo detto su i parti nei quali la mano del fanciullo è uscita e il braccio impegnato nell'orificio dell' utero, 1.° che fa d'uopo avere più riguardi in tutti questi casi allo stato dell' utero, che a quello dell' estremità del fanciullo, che non presenta per sè stessa alcuna indicazione essenziale, se ciò non è dopo il parto, allorchè è tumefatta, livida o cancrenata; 2.° che non si dee mai procurare di far rientrare quest' estremità nell' utero quando è qualche tempo che le acque sono scorse; 3.° che la sua riduzione quantunque possibile nel momento dell' apertura del sacco che contiene questo fluido, e conseguentemente nell' istante in cui questa estremità stessa scappa dall' utero, non è essenzialmente necessaria; 4.° che è contrario ai principii dell' arte di strappare o di amputare questo membro; 5.° che sarebbe assurdo allorchè il fanciullo è vivente di volerlo estrarre tirando il braccio, come di voler andar a cercare la sua seconda mano ogni qual volta la forte contrazione dell' utero e la poca dilatazione del suo orificio non permettono di pene-

trare in esso per prendervi i piedi; 6.° che neppur sarebbe ragionevole nel caso di cui si tratta d'aggrappare questa seconda mano e di tirare sopra con disegno di cangiar la posizione del tronco del fanciullo, ancorchè questa mano si trovasse assai vicina all'orificio per poterla prendere insinuandovi qualche dito solamente; 7.° finalmente che si deve sempre andare a cercare i piedi, e rivolgere il fanciullo; ma che sarebbe pericoloso di procedervi prima che le parti della donna non vi fossero ben preparate dalla natura o dall'arte.

1560. Accade sovente in simili casi che la mano del fanciullo sparisce e sembra rientrare nell'utero a misura che si fanno discendere i piedi; e quest'effetto di cui si scopre facilmente la cagione non è sempre dei più felici per il fanciullo. Se questa estremità rimontando così si colloca qualche volta nel bacino della donna, in guisa che si trovi applicata successivamente sul lato della testa, come si osserva per lo più costantemente nei parti nei quali il fanciullo viene per li piedi; altre volte ancora il braccio si piega, e il cubito si puntella contro un punto delle pareti di questa cavità, in modo da mettere ostacolo alla scesa del tronco; ovvero da esporre l'omero a fratturarsi.

1561. Per evitare questi inconvenienti fa d'uopo osservare di fare scendere di nuovo la mano nelle stesse proporzioni che il tronco; di andare a riprenderla quando è sparita, subito che le cosce saranno disimpegnate, affine di mantenere il braccio allungato contro il corpo. Sarebbe molto più sicuro e più espediente di applicare un laccio sul polso del fanciullo prima di andare a cercare i piedi, come noi lo raccomandiamo da lungo tempo in un'operetta pubblicata per uso delle levatrici (1). Si ritirerà da questo laccio un doppio vantaggio: 1.° quello di fissare il braccio del fanciullo secondo la sua lunghezza contro uno dei lati del bacino, e d'impedire che non rientri e non si ripieghi in questo canale, mentre s'introdurrà la

(1) Principj sull'arte ostetricia per uso delle levatrici; pubblicati per la prima volta nel 1775, per ordine del Governo nel 1787, e de' quali comparisce la terza edizione.

mano nell' utero per andare a prendere i piedi; 2.° quello di prevenire gli inconvenienti enunciati nel paragrafo precedente. Se s' impiega questo laccio farà d' uopo ben osservare di non tirar sopra mentre si farà forza per disimpegnare i piedi e condurli al di fuori, per non fissare la spalla nell' ingresso del bacino in un tempo in cui deve necessariamente allontanarsene un poco; e per non farlo che nel momento in cui le natiche del fanciullo saranno giunte al passaggio.

Articolo IV.

Dei parti nei quali il fanciullo presenta uno dei lati del petto.

Sezione Prima.

Delle cagioni, dei segni e differenze di questi parti; e delle indicazioni che ci offrono.

1562. È tanto difficile assegnare le cagioni particolari di questi parti quanto quelle dei precedenti: quanto alle cagioni generali esse sembrano le stesse.

1563. Si riconosce facilmente al tatto la parte laterale del petto del fanciullo per rapporto alle coste, all' ascella, al braccio ed all' anca, e si distingue colla stessa facilità se è il lato dritto o il lato sinistro che si presenta, facendo attenzione alla situazione particolare di tutte queste parti relativamente all' ingresso del bacino della donna.

1564. Nella prima posizione dell' uno o dell' altro lato, l' ascella del fanciullo è appoggiata sul pube della madre, e l' anca sull' alto dell' osso sacro, il davanti del petto risguarda la fossa iliaca sinistra allorchè è il lato dritto che si presenta, e la fossa iliaca dritta quando è il lato sinistro.

1565. Nella seconda posizione l' ascella è appoggiata sulla base dell' osso sacro, e l' anca sul pube; il petto corrisponde alla fossa iliaca dritta, allorchè è il lato dritto, e *viceversa*.

1566. Nella terza il tronco del fanciullo è situato a traverso sul bacino, l' ascella trovandosi appoggiata

sul basso della fossa iliaca sinistra, e l'anca sull' altra; il petto essendo sulla parte posteriore dell' utero allorchè è il lato dritto, e sotto la parte anteriore di questo viscere quando è il lato sinistro.

1567. Nella quarta tanto dell' uno che dell' altro lato, il tronco del fanciullo è ancora collocato trasversalmente a riguardo del bacino; l'ascella essendo sul basso della fossa iliaca dritta, e l' anca sulla sinistra; il dorso sulla parte posteriore dell' utero quando è il lato dritto, e sotto la parte anteriore di questo viscere e al disopra delle ossa del pube quando è il lato sinistro.

1568. L'indicazione generale che presentano queste diverse posizioni del fanciullo consiste a disimpegnare i piedi per estrarlo dal seno della sua madre, e non può essere compensata da quella che si sforzerebbe invano d'adempiere volendo ricondurre la testa alla sua situazione naturale. Quanto alla maniera di operare dee essere un poco differente in ognuna di queste posizioni.

Sezione II.

Della maniera di operare le diverse specie di parti nei quali il fanciullo presenta uno de' suoi lati propriamente detti.

1569. Sebbene sia in generale assai facile di condurre le natiche del fanciullo nell'ingresso del bacino ed in una situazione delle più favorevoli alla loro uscita, quando presenta l'uno o l'altro lato del petto nella prima posizione indicata al §. 1564, è meglio di andare a prendere i piedi; perchè questo partito è più sicuro e l'unico che possa risparmiare molti dolori alla donna.

1570. Quando le acque sono recentemente scorse s' introduce la mano sotto l' anca del fanciullo seguendo la parte posteriore dell' utero, sinchè si possano prendere i due piedi che sono applicati sulle natiche, e strascinarli, mentre si appoggerà coll'altra mano sul ventre della donna per iscemare l'obbliquità anteriore dell' utero, e concorrere con questo mezzo a ricondurre il gran diametro del corpo del fanciullo

nella direzione dell' asse del bacino. Questa maniera ch' è sempre facile ad eseguirsi nel momento di cui si tratta può presentare moltissime difficoltà quando le acque sono evacuate da lungo tempo, per cui siasi obbligato di ricorrere al seguente.

1571. In questo caso s' è il lato dritto che si presenta, s'introduce la mano dritta verso la parte posteriore e laterale sinistra dell'utero, seguendo l'anca e la coscia del fanciullo per giungere ai piedi e disimpegnarli successivamente, come nella prima posizione della spalla dritta: e per il resto si opera nello stesso modo che in occasione di questa. Allorchè il fanciullo presenta il lato sinistro fa d'uopo introdurre la mano sinistra e andar a prendere i piedi, seguendo la parte laterale dritta dell' utero, come nella prima posizione della spalla sinistra.

1572. Allorchè il lato dritto si presenta nella seconda posizione indicata nel §. 1565, s' introduce la mano sinistra montando verso la fossa iliaca dritta, sinchè le dita sieno giunte su i piedi, che si disimpegnano allora come si è prescritto in occasione della seconda posizione della spalla dritta. Se si prova qualche difficoltà a condurli al di fuori, si tira di più, ed anche quasi unicamente sul piede sinistro; mentre si allontana la spalla dalla base dell'osso sacro respingendola o sollevandola colla punta di più dita.

1573. Quando è il lato sinistro che si presenta nella posizione di cui si tratta, fa d' uopo introdurre la mano dritta per andar a pigliare i piedi; ma è montando verso la fossa iliaca sinistra, che s' introduce allora, osservando però tutto ciò ch'è stato prescritto in occasione della seconda posizione della spalla sinistra.

1574. Allorchè si opera nel momento dell'apertura del sacco delle acque il parto in cui uno de' lati si presenta nella terza posizione, vi s'incontrano pochissime difficoltà, perchè il fanciullo è ancora poco stretto nell' utero, e perchè è facile di andare a prendere i due piedi introducendo la mano sinistra sino al disopra della fossa iliaca dritta dove sono situati. Ma non è nello stesso modo ogni qualvolta non si è chiamato se non dopo questo momento, e dopo ch' è lungo

tempo che le acque sono scorse. Gli ostacoli che vi si trovano allora sono in ragione della contrazione immediata dell'utero sul corpo del fanciullo, e la maniera descritta non è sovente nè la più semplice nè la più sicura che si possa eseguire.

1575. Noi crediamo che sia meglio in questa circostanza di regolarsi nella maniera seguente. Allorchè è il lato dritto che si presenta, s'introduce la mano dritta nell'utero al disotto del petto del fanciullo; donde si dirige un poco obbliquamente verso la fossa iliaca dritta passando sopra l'anca e la coscia dritta del fanciullo per prender subito il piede di questo lato e condurlo nella vagina. Di poi si riporta questa mano verso il secondo piede per disimpegnarlo al medesimo punto come il precedente, e tirare quasi unicamente sopra, subito che sarà sceso; mentre colla estremità di qualche dito della medesima mano si solleva la spalla grado a grado verso il davanti del bacino per favorire la rotazione del tronco, la scesa delle natiche, e continuare ad operare come negli altri casi.

1576. Fa d'uopo introdurre la mano sinistra, ed in un'altra direzione, se si vuol giungere ai piedi del fanciullo, quando è la terza posizione del lato sinistro. S'insinua questa sotto la parte anteriore e laterale dritta dell'utero seguendo l'anca e la coscia sinistra del fanciullo, sinchè si possa giungere al piede, e strascinarlo facendolo passare sul petto del fanciullo, e dietro il pube della madre. Si disimpegna in seguito il piede dritto nello stesso modo; e sopra di esso si agisce principalmente nel primo istante mentre si respinge colla punta di qualche dito la spalla ch'è al disopra dell'osso sacro. Si può consultare per il resto dell'operazione ciò che abbiamo detto in occasione della terza posizione della spalla sinistra.

1577. Le diverse maniere di operare i parti ne'quali il fanciullo presenta l'uno o l'altro lato nella quarta posizione, sono le stesse come quelle che abbiamo descritte; a riserva che fa d'uopo eseguire qui colla mano dritta tutto ciò che abbiamo consigliato di fare con la mano sinistra per la terza posizione, e *viceversa*.

1578. Allorchè le acque non faranno che scorrere, anderanno a cercare i piedi del fanciullo introducendo la mano dritta nell'utero, e dirigendola verso la fossa iliaca sinistra ove questi si trovano; e mentre si strascineranno, si farà colla mano sinistra una pressione convenevole sul lato del ventre; nella vista di ricondurre più facilmente il gran diametro del corpo del fanciullo parallelamente all'asse del bacino e di favorire la scesa delle natiche.

1579. Quando le acque sono evacuate da lungo tempo, il fanciullo essendo fortemente stretto nell'utero fa d'uopo introdurre la mano dritta seguendo un'altra direzione. S'è il lato dritto del petto che si presenta, s'insinua subito sotto la parte laterale sinistra e anteriore dell'utero, in guisa che si possa prendere il piede dritto ch'è al disopra delle ossa del pube, e strascinarlo nella vagina facendolo passare sul petto del fanciullo, come si osserva nell'occasione della quarta posizione della spalla dritta. Del resto si regola come in quest'ultimo caso sia per disimpegnare il secondo piede, sia per terminare il parto.

1580. Quando è il lato sinistro che si presenta, s'introduce la mano sinistra in uno stato di supinazione al disotto del fanciullo, dirigendola lungo la sua anca e la sua coscia sinistra per giungere ai piedi, e disimpegnarli, come nella quarta posizione della spalla sinistra.

Articolo V.

Dei parti nei quali il fanciullo presenta l'una o l'altra anca all'orificio dell'utero

Sezione I.

Delle cagioni, dei segni e differenze di questi parti, come ancora delle indicazioni che ci offrono.

1581. Le anche del fanciullo si presentano un poco più spesso all'orificio dell'utero che non lo fanno le parti laterali del petto e del collo, ma più di rado

che le spalle. L'obbliquità dell'utero e la sopiabbondanza delle acque dell'amnios sono cagioni sufficienti per dar luogo a queste sorta di posizioni; sia che queste cagioni s'incontrino nel tempo stesso, o che non n'esista che una sola.

1582. Non riconosciamo l'anca del fanciullo che con pena avanti l'apertura del sacco delle acque; perchè non si può allora scorrere un'assai grande estensione di questa regione per riscontrare caratteri che sieno propij a dissipare la nostra incertezza: come la cresta dell'osso delle ilj, le ultime delle false coste, l'ano, ec; la specie di tumore che forma l'anca sull'orificio dell'utero che rassomiglia molto a quello che la parte laterale e superiore della testa presenta in essa al tatto quando la cute lanuginosa è un poco tumefatta. Ciascun'anca può presentarsi in quattro maniere differenti all'orificio dell'utero.

1583. Nella prima posizione le natiche del fanciullo sono appoggiate sul margine del bacino posteriormente ed al disopra della base dell'osso sacro, e la cresta dell'ossa degl'ilj è contro il pube; ma in modo che il petto corrisponde al lato sinistro dell'ùtero quando è l'anca dritta che si presenta, e *viceversa*. Questa posizione si riscontra più frequentemente delle altre.

1584. Nella seconda ch'è la più rara, le natiche del fanciullo sono contro il pube sotto la parte anteriore dell'utero, e la cresta dell'osso degl'ilj corrisponde all'osso sacro; in guisa che il petto riguarda il lato dritto della donna quando è l'anca dritta che si presenta, e il lato sinistro quando è l'anca sinistra.

1585. Nella terza posizione le natiche del fanciullo sono collocate sul basso della fossa iliaca dritta, e la cresta dell'osso degl'ilj è rivolta verso la sinistra che sostiene allora il tronco; il petto corrisponde alla parte posteriore dell'utero quando è l'anca dritta che si presenta, ed alla parte anteriore di questo viscere quando è l'anca sinistra.

1586. Nella quarta posizione delle anche le natiche sono collocate sul margine del bacino del lato sinistro, e il corpo del fanciullo è appoggiato sulla fossa iliaca dritta; il petto essendo sotto la parte an-

teriore dell' utero quando è l'anca dritta, e sulla parte posteriore di questo viscere quando è l' anca sinistra.

1587. Il parto nel quale il fanciullo presenta l'anca non è sempre impossibile senza il soccorso dell'arte; questo può qualche volta operarsi naturalmente, o mediante le attenzioni ch'esigono generalmente i parti nei quali le natiche si presentano; come l' esperienza ce lo ha dimostrato più volte.

1588. Siccome la presenza dell'anca sull' orificio dell'utero è sempre l'effetto della deviazione del gran diametro del corpo del fanciullo relativamente all'asse del bacino, e che questa deviazione può essa stessa essere la conseguenza di quella dell'utero o della gran quantità d'acqua che questo contiene, può sparire nel progresso del travaglio a misura che questo viscere si contrae, e che le acque da esso scorrono; di modo che l'anca si allontana dal distretto superiore, le natiche vengono a presentarvisi, e il fanciullo spinto dai soli sforzi della madre può impegnarsi e sortire.

1589. Se questo cangiamento di direzione assolutamente necessario all'uscita del fanciullo si opera qualche volta quasi da sè stesso, ovvero col mezzo della situazione che si fa conservare alla donna durante il travaglio, altre volte non si può ottenere che introducendo la mano nell'utero: ma in quest'ultimo caso si debbono sempre disimpegnare i piedi: e non limitarsi mai a ricondur le natiche nell'ingresso del bacino; perchè ciò è più facile e più sicuro, e si risparmiano altronde molti dolori alla donna.

Sezione II.

Della maniera di operare i parti nei quali il fanciullo presenta l'una o l'altr' anca.

1590. Allorchè si è riconosciuta la posizione dell' anca che costituisce la prima specie di questi parti avanti l'apertura del sacco delle acque, fa d'uopo raccomandare alla donna di restar coricata sul dorso all'oggetto di scemare l'obbliquità anteriore dell'utero e di richiamare le natiche del fanciullo all'ingresso

del bacino in una delle loro migliori posizioni: il che loro permette d'impegnarsi in esso e ci dispensa di introdurre la mano per operare questo rimovimento.

1591. Tutte le volte che il fanciullo è soverchiamente grosso relativamente alla larghezza del bacino, che il travaglio dura da lungo tempo o ch'esistono accidenti, è a proposito d'andare a prendere i piedi per terminare il parto; supponendo ancora che le natiche possano ritornare sull'ingresso di questo bacino col mezzo della posizione della donna, come si vede nel paragrafo precedente; poichè noi abbiamo già raccomandato di appigliarsi a questo partito nel caso stesso in cui queste si presentassero naturalmente e nella maniera più vantaggiosa. S' introdurrà dunque la mano montando lungo l'osso sacro sino al disopra dei piedi che vi corrispondono per aggrapparli e strascinarli nell'atto che si eserciterà coll' altra mano una pressione assai forte sul ventre della donna per diminuire l'obbliquità anteriore dell' utero che ha sempre luogo in simili circostanze.

1592. Quantunque la scelta della mano sembri assai indifferente, può tuttavia essere utile di preferire la dritta quando è l'anca dritta che si presenta, e la sinistra quando è l'anca sinistra; perchè sarà più facile d'andare a prendere i piedi del fanciullo se le gambe si trovano allungate verso il petto come si è osservato più volte.

1593. Non si deve aspettar cosa alcuna dagli sforzi della natura nella seconda posizione delle anche: fa d'uopo introdurre la mano nell' utero subito che le parti della donna vi sono ben disposte per andare a prendere i piedi. Se si provassero grandi difficoltà a disimpegnare questi da sopra il pube, come accade soprattutto quando le acque sono scorse da lungo tempo, sarebbe di mestieri d'aggrappare le ginocchia e strascinarle per operare il parto come nel caso in cui queste parti si presentano naturalmente.

1594. Allorchè l'anca dritta si offre in questa seconda posizione, è d'uopo introdur la mano sinistra verso la parte laterale dritta ed un poco anteriore dell' utero, se si vogliono aggrappare le ginocchia colla punta delle dita, o disimpegnare i piedi: ma si

adoprerà la mano dritta nella seconda posizione dell'anca sinistra, e si procurerà d'insinuarla verso il lato sinistro dell'utero.

1595. Nei parti della terza specie nei quali il fanciullo presenta una delle anche, le natiche possono venire a collocarsi nell'ingresso del bacino ed impegnarvisi senz'altra precauzione che quella di far coricare la donna sul lato dritto per inchinare il fondo dell'utero, ch'è allora deviato verso il lato sinistro. Si può ottenere lo stesso vantaggio nei parti della quarta specie facendo coricare la donna sul lato sinistro.

1596. Quando questa precauzione non basta, o altre ragioni non permettano di restringersi a ricondur le natiche nell'ingresso del bacino per abbandonarne l'espulsione alle cure della natura, fa d'uopo introdurre la mano sinistra nell'utero montando al disopra della fossa iliaca dritta per disimpegnarne i piedi, qualunque sia l'anca che si presenti nella terza posizione. Si potrebbe altresì far uso della mano dritta allorchè è l'anca dritta, ma noi osserviamo che si riuscirà un poco più difficilmente a prendere i piedi che non si riuscirebbe col mezzo della mano sinistra, e che si dovrebbero allora disimpegnare queste estremità come si è prescritto in occasione della terza posizione del lato dritto del petto.

1597. La mano dritta si dee preferire all'altra nella quarta posizione delle anche. S'insinua questa verso la parte posteriore e laterale sinistra dell'utero, dirigendola un poco dal lato della fossa iliaca per prendere i piedi che vi corrispondono, disimpegnarli e terminare il parto come nei casi precedenti.

PARTE QUARTA

De' parti del terz' ordine, comunemente chiamati Laboriosi.

1598. Quest'ordine di parti comprende tutti quelli, che non si possono meglio terminare che col soccorso di alcuni istrumenti, sia perchè l'applicazione n'è più facile, più pronta, e più sicura di quella della mano sola, sia perchè sono d'una indispensabile necessità, sia perchè non si può altrimenti far partorire la donna, o estrarne il figlio. Quantunque il nome di *laborioso*, sotto il quale si sogliono indicare tali parti, non convenga a tutti, e non debba appartenere che a quelli, che presentano grandi difficoltà, ch'esigono un travaglio lunghissimo e penosissimo, o che sono accompagnati da qualche pericolo; noi tuttavia lo daremo loro, per non deviarci dal piano che abbiamo seguìto nelle prime edizioni di quest' opera, e che hanno prima di noi adottato i più degli autori.

1599. Non si rimarrà sorpreso dopo ciò di ritrovare molti di siffatti parti, che sembreranno meno difficili e meno penosi di alcuni tra quelli che abbiamo indicati sotto il nome di contro-natura, come altresì di parecchi tra quelli che si sogliono riguardare come naturali, poichè il loro carattere distintivo dipende meno dalle difficoltà che si provano ad operarli, che dalla perdita, e dal pericolo che vi sarebbe a non impiegarvi gl' istrumenti.

1600. Se l' impossibilità di operar gli uni senza questi soccorsi straordinarii, se il pericolo o gl'inconvenienti che s' incontrerebbero a non servirsene, e preferir ad essi la mano per terminar gli altri, stabiliscono qualche rapporto fra loro, presentano d'altronde grandi differenze, sia relativamente alle circostanze, ed agli accidenti che rendono gl'istrumenti necessarii o preferibili ad altri espedienti, sia relativamente alla natura, alla forma di questi istrumenti, alla loro maniera d'agire, alle sequele della loro applicazione, alle parti della madre, a quelle del figlio sottomesse alla loro azione, ec., in guisa che le specie, o le varietà che presenterà quest'ordine di parti, non compariranno forse meno moltiplicate di quelle de' due ordini precedenti.

1601. Per esporle con maggior metodo e chiarezza abbiam pensato, che conveniva far conoscere da principio gl' istrumenti, che sono indispensabili per operare questa sorta di parti, di darne la descrizione, di esaminarne la maniera d'agire, soprattutto del *forceps*, e della leva che sembrano d'un uso molto più familiare, e che ognuno crede poter impiegare a suo modo o sostituire arbitrariamente l'uno all'altra, quantunque essi non possano convenire negli stessi casi.

CAPITOLO PRIMO

Degl'istrumenti che sono necessarii nella pratica de' parti, specialmente del forceps, *e della* leva.

1602. Gl' istrumenti che si sono posti in uso nella pratica de' parti si sono talmente moltiplicati, che formerebbero un arsenale quasi così grande, come la riunione di tutti quelli che sono destinati alle numerose operazioni di chirurgia; e ogni giorno se ne producono ancora de' nuovi. Sia il desiderio di acquistarsi qualche nome, sia quello di accrescere le ricchezze dell'arte, quanti ostetricanti vi sono stati di qualche credito, altrettanti ve ne sono stati che ne han prodotto qualcheduno; quasi che fosse stato d'uopo

di un minor genio per crearne, che per perfezionar quelli degli altri, o per adoperarli quali erano. Se la ragione, e lo studio più profondo dei principii dell' arte non vengono a moderar l'ardore, che un gran numero di pratici dimostra tuttora per simili produzioni, v' ha da temere che quest'arte non meno semplice in sè stessa che salutare, non comparisca un giorno la più difficile e la più incerta di tutte le altre; o che non si rimproveri agli autori del nostro secolo di averla conosciuta molto meno di coloro che li han preceduti.

1603. Malgrado la riforma, che parecchi ostetricanti distinti per il loro sapere, han fatta su questo punto, vi sono ancora molti istrumenti, la cui utilità non è così evidente come il pericolo che sembra inseparabile dalla loro applicazione, e il di cui numero si può considerevolmente ridurre. Quelli i cui effetti più o meno salutari non possono essere contrastati, differiscono tanto per la loro materia, quanto per la loro forma e maniera di agire. Questi si possono classificare sotto i quattro capi seguenti.

1604. Il primo capo comprenderà i lacci solamente; il secondo il *forceps*, la leva, e la molla per i falsi germi; il terzo gli uncini, le differenti specie di *tiratesta*, ed altri istrumenti taglienti, o pungenti, da applicarsi sul fanciullo ancor contenuto nel seno della madre; nel quarto tutti quelli che sono destinati all' operazione cesarea, od altre operazioni che non si fanno che sulle parti della donna coll' idea di favorire il parto.

1605. Questa divisione d' istrumenti determinerà quella che noi seguiremo per l' esposizione de' casi, che n' esigono l'applicazione. Incominceremo dai più semplici per giugnere ai più difficili; da quelli che non esigono che i più dolci di questi istrumenti, che agiscono senza alterare la continuità delle parti sulle quali si applicano, ed i cui effetti sono quasi sempre così salutari per la madre, che per il figlio, come i lacci, il *forceps* e la leva; e passeremo in seguito all' uso degli altri che sono contenuti sotto il terzo e il quarto capo.

1606. Sia che noi consideriamo questi istrumenti

relativamente alla loro materia, alla loro maniera di agire, alle parti sulle quali si applicano, ed ai loro effetti, niuno sarà più semplice, nè più dolce dei lacci: ma niuno riuscirà meno utile, se non si fa attenzione alle circostanze che esigono l'applicazione di ognuno di essi, imperciocchè non ve n' è forse una, in cui non si possa terminare il parto senza questo mezzo. La sua utilità in quasi tutte quelle nelle quali l'abbiamo raccomandato, non è che relativa, mentre gli altri strumenti sono pur troppo spesso di una necessità assoluta. Noi non faremo che delineare succintamente qui ciò che abbiam detto dell' uso de' lacci nel corso della seconda e terza parte di quest' opera.

1607. Quello che noi impieghiamo qualche volta non è che un nastro di filo, di seta, o di lana, secondocchè si presenta sotto la mano all'istante in cui se ne manifesta il bisogno. Esso non serve che a fissare alcune parti del fanciullo dopo che sono state sprigionate dall'utero, mentre si vanno a cercare le altre, come si nota a' §§. 1169, 1313 e seguenti: o pure a tirare queste stesse parti che non si potrebbero tenere colla mano o fermar colle dita curvate in forma di uncini, se non con somma difficoltà; come si osserva ancora ne' §§. 1254, 1255, 1314, ec. Non si può applicare il laccio che a' piedi del fanciullo, alla mano, sulle ascelle, alla piegatura de' garretti, e alle anguinaje. Quantunque questo mezzo sia rare volte indispensabile, pure parecchi pratici vi ricorrono frequentemente ne' parti contro-natura; ma quasi sempre l'uomo istruito non risparmia facendo uso di tal mezzo, che un poco di pena e d' imbarazzo.

Articolo I.

Del forceps, *e della sua maniera di praticarlo in generale.*

1608. Il nome solo di quest' istrumento può dare a coloro che ne conoscono il vero significato un'idea generale della sua forma, e della sua maniera d' agire: d'altronde è di un uso sì comune, che noi potremmo dispensarci di farne la descrizione. Esso è una

specie di molla, o di leva composta di due branche perfettamente simili, a riserva del luogo della loro congiunzione, dove si osserva sopra una di esse un perno mobile, e sull'altra un' apertura propria a riceverlo (1).

1609. Da questa differenza deriva il nome di branca maschia, e di branca femmina, che servono a distinguere le due parti del *forceps*: quella che porta il perno dicesi branca maschia, e l' altra branca femmina.

1610. Ognuna di esse rappresenta nel terzo della sua lunghezza, o circa, una specie di cucchiajo forato, o a giorno, il cui orlo forma interiormente un filetto un poco spianato, che potrebbe essere scancellato con vantaggio: imperocchè se questo filetto stringe un poco la presa dell' istrumento sulla testa del fanciullo, qualche volta ne ammacca i tegumenti, gli schiaccia, e li lacera in modo da lasciarne le ossa scoperte. Il resto delle branche costituisce quasi la coda o il manico dell' istrumento, e l' estremità ne è terminata da un uncino ottuso lungo un pollice, e leggermente incurvato. Si è già veduto il partito che si poteva ritrarre da questo uncino in alcuni casi particolari (*vedi il* §. 1272); e che diverrebbe anche molto più proprio all' uso che ne abbiamo fatto in questi medesimi casi, se non descrivesse che una leggiera mezza luna crescente, ed anche un angolo quasi dritto col corpo dell' istrumento, se presentasse un poco meno di larghezza nella sua lunghezza, e fosse un poco più ritondato, e terminato da una sorta di bottone olivare (*Vedi il paragrafo già citato*).

1611. L'invenzione del *forceps* non è antichissima. Senza assegnarne l' epoca noi faremo osservare, che quest' istrumento fu appena conosciuto, che ciascun ostetricante s' affrettò di farvi de' cambiamenti, ma che tutti non lo fecero collo stesso successo. Se gli uni han affaticato realmente per la sua perfezione, gli altri non l' han reso che più imperfetto. Niuno se

(1) Si comprenderà facilmente che qui non parliamo che del *forceps* francese, e specialmente di quello di *Levret*.

ne è occupato più utilmente di *Smellie*, e *Levret*: si potrebbe anche dire che ne sono gli autori; tanto essi ne han cangiata la forma, ed estesi i vantaggi. Fra le correzioni che vi hanno fatto, niuna senza contraddizione è più vantaggiosa, quanto la doppia curvatura che vi hanno aggiunta: ma sarebbe difficile provare a chi di questi due uomini egualmente celebri l'arte è più debitrice su questo riguardo.

1612. Il *forceps* di *Smellie* differisce intanto molto da quello di *Levret*. Quest' ultimo ci sembra più perfetto, e ci offre de' vantaggi che si cercherebbero forse invano nel primo. Nondimeno vi sarebbero ancora alcuni cambiamenti da farvisi; ma forse, e noi ce ne avvediamo, perfezionandolo da una parte, si renderebbe più imperfetto dall'altra. Siccome non è l' istrumento che opera, ma la mano che lo dirige, l' intelligenza può supplir facilmente ai piccoli difetti che vi troviamo; ed ancorchè ci sembrino molti e grandi, noi li lasceremo correggere da coloro, che si gloriano d' inventare nuovi istrumenti.

1613. Alcuni han fatto allungare il *forceps* di *Levret* di più pollici, ed altri ne hanno cancellato il filetto che contorna interiormente i cucchiai; questi l' hanno reso molto più curvo nel campo, cioè a dire sull' orlo; e quelli alterando la forma delle sue branche, spezzandole, e sostituendo un' unione di pezzi al perno semplice ed unico che gli stringeva nella loro congiunzione, ne han fatto un istrumento dei più complicati, senza renderlo più commendevole. Se i primi hanno accresciuti i vantaggi del *forceps* facendovi delle correzioni veramente utili, gli ultimi ce ne han reso l' uso più difficile, e meno sicuro in alcune occasioni.

1614. Quello che noi perferiamo, è due pollici più lungo di quello di *Levret*; il che rende la sua nuova curvatura molto più dolce (1). Si vedrà in seguito la ragione che c' induce a sceglierlo di tal fatta. L' esperienza ci ha dimostrato contro i vani clamori del-

(1) Si deve intendere per nuova curvatura del *forceps* quella ch' è collocata sull' orlo, così *Levret* l' esprime. L' aggiunta in lunghezza non è nostra invenzione: si deve al signor *Péan*.

l' ignoranza, che non v'erano maggiori inconvenienti tra mani istruite, quanto un *forceps* più corto; e che esso offeriva in più casi delle risorse, che non si potrebbero ottenere da quest' ultimo.

1615. Il *forceps* potrebbe passare pel più utile di tutti gl' istrumenti di chirurgia, niun altro avendo come lui il doppio vantaggio di conservare in vita più individui nel tempo stesso, senza nuocere ad alcuno di essi; ma per questo stesso riguardo niun altro istrumento comparirà forse più fecondo d' inconvenienti. Quando fosse provato, e noi non siamo lontani dal crederlo, che questo sia stato più funesto che utile alla società, che ha fatto più vittime che non ne ha sottratte ad una morte inevitabile, non lo riguarderemo meno come la più importante delle scoperte che si sien fatte nell' arte ostetricia. Coloro che si persuadono ancora, che questo è un istrumento pericoloso, e interamente inutile, sono di cattiva fede, ovvero non conoscono la sua maniera d' agire, nè le difficoltà della nostr' arte, e non l' hanno senza dubbio giudicato, che dietro l' abuso che ne han fatto essi stessi, dimenticando che l' istrumento il più salutare diventa spesso micidiale tra le mani dell'ignoranza, o della prevenzione.

1616. L' uso del *forceps* ha i suoi limiti oltre i quali diventa inutile ed anche pericoloso; esso non conviene in tutti i casi, ed il modo di servirsene non è arbitrario. La sua applicazione è sottomessa a certe regole; e dall'osservanza di queste dipendono i vantaggi che debbonsi attendere da questo mezzo. Applicato senza metodo, o senza principj, lungi d' ottenersene il bene che ne aspettiamo, non serve qualche volta che a perpetuare gli ostacoli, ed anche ad accrescerli in proporzione degli sforzi che si sono fatti per vincerli, di maniera che non si può in più casi terminare con questo mezzo il parto che la natura avrebbe facilmente terminato, se non fosse stata contrariata.

1617. Il *forceps* non era stato proposto nei primi tempi, che per estrarre la testa del fanciullo trattenuta nel passaggio, e nel caso solo in cui si sospettasse incuneata. Se si considera la sua forma, le sue

dimensioni, ed i suoi rapporti con tutte le altre parti del corpo del feto, si vedrà, che esso meglio non conviene, che in queste specie di casi; ma il suo uso troppo ristretto in questi primi tempi non sarebbe divenuto quindi un po' troppo generale? Indipendentemente da ciò che parecchi pratici l' hanno raccomandato per andare a prendere la testa al di sopra del bacino, allorchè essa non vi può rimanere impegnata, qualunque sia la posizione, alcuni altri l'hanno prescritto per estrarla dopo l' uscita del tronco, ed anche per disimpegnare le natiche allorchè sono di soverchio avanzate, e troppo strettamente racchiuse in questo canale osseo, onde si possano estrarre per mezzo delle dita, o rispingerle per andare a prendere i piedi.

1618. Se il *forceps* potesse essere annoverato fra le risorse dell'arte in quest' ultimo caso, non dovrebbe riguardarsi che come un mezzo di agevolare l'uscita delle natiche, ma non come dei più proprj a guarentire la vita del fanciullo. Se si applicasse allora indistintamente, quai disordini non produrrebbe nell' interno del petto e del ventre del fanciullo? L'estremità della molla agendo su i lati di queste cavità le riduce traversalmente alla larghezza di un pollice e mezzo, o di due pollici, se si preme assai strettamente, per riscontrare il punto di appoggio necessario all'estrazione delle natiche, come ce ne siamo assicurati su parecchj piccoli cadaveri. Si deprime, si rompe, o si sfonda qualcheduna delle coste, si comprimono fortemente i visceri, si ammacca il fegato voluminosissimo a quest' epoca della vita, allorchè l' estremità de' cucchiaj si avanza a quest' altezza; si cercherebbe in vano di assicurare la presa dell' istrumento, se s' immergesse meno avanti nel seno della donna, e se non si portasse a questo punto su i lati del fanciullo.

1619. La morte di quest' ultimo, se se ne potesse avere la certezza quando il sedere è fortemente impegnato nel bacino, rassicurandoci contra il pericolo d' una simile pressione, e de' disordini che questa produce, forse nemmeno dovrebbe determinarci allora in favore del *forceps*: perchè vi hanno de' mezzi, la

cui applicazione è più semplice e molto più sicura, e che questo istesso istrumento ci offre nell'estremità delle sue branche; gli uncini ottusi che le terminano sono molto più comodi in simil caso (1), e posson anche diventarlo maggiormente col mezzo delle piccole correzioni indicate al § 1610.

1620. Il *forceps* non dev' essere applicato che ad oggetto di estrarre la testa; ed i suoi vantaggi, come i suoi inconvenienti, sono allora in ragione del rapporto che esiste tra le dimensioni di questa parte, e quelle del bacino. Quando questo rapporto è nell' ordine naturale, il *forceps* ben diretto non reca alcun colpo svantaggioso nè alla madre nè al figlio, ma l' una e l' altro ne ricevono impressioni più o meno forti allorchè questo rapporto non esiste, o quando la testa non può attraversare il bacino senza provare una restrizione sopra sè stessa.

1621. Si crede comunemente che il *forceps* non possa comprimere la testa in un verso senza costringerla ad allungarsi in un altro; che questi cambiamenti si facciano nelle stesse proporzioni; che la cassa del cranio non ne soffra alcuna diminuzione, e che il cervello non ne sia che debolmente affetto. Simili vantaggi renderebbero il *forceps* molto più commendevole ancora di quello che lo è, ma vi vuol molto perchè i suoi effetti siano tali. Comprimendo la testa in qualsivoglia direzione, esso non può forzarla ad allungarsi in un'altra, ovvero si allunga sì poco, che questo allungamento non potrebbe compensare ciò che perde nel primo verso. Se la comprime di quattro linee, la cavità del cranio scema quasi sempre nelle stesse proporzioni, e il cervello ne rimane singolarmente defaticato. Per mettere que-

(1) In seguito della utilità che io ne ho ottenuta più volte in simili occasioni, avea fatto costruire una specie di *forceps* in forma di uncini, per estrarre le natiche del fanciullo trattenute nel passaggio. Io mi proponeva di pubblicarlo con alcuni cangiamenti che doveano renderlo proprio ad altre viste: ma non ho potuto vincere la mia ripugnanza per tutto ciò che tende ad accrescere il numero dei nostri strumenti, che mi è sempre comparso troppo grande: altri forse l' han fatto dopo.

ste verità fuori di dubbio, supponiamo la testa incuneata e fissata secondo la sua lunghezza tra il pube e l' osso sacro della madre, specie d'incuneamento per cui si è specialmente raccomandato l'uso di questo istrumento. Secondo la maniera con cui la maggior parte dei pratici lo diriggono ancor oggi, pare ch' essi si persuadano che la testa è sempre in questa posizione.

1622. Se si applica allora il *forceps* su i lati della testa comprimendola da una protuberanza parietale all' altra, non si costringerà certamente ad allungarsi dall'occipite alla fronte, nemmeno a riprendere ciò che ha dovuto perdere in questo verso per incunearsi, poichè queste due parti sono in un contatto strettissimo col bacino. Se il *forceps* tendesse a portar l'occipite avanti e la fronte in dietro, non farebbe che aumentare la forza di questi due punti di contatto col pube e l' osso sacro, non potendo queste ossa allontanarsi dal centro del bacino, nè il cerchio interiore di questa cavità ingrandirsi in alcun modo. La testa così fissata non potrebbe d' altronde allungarsi dalla sua base alla sua sommità, se non forse per piccola cosa, essendo il seno dell' istrumento soverchiamente ristretto verso il basso, perchè quest' effetto divenga notabilissimo quando la disposizione e la solidità delle ossa del cranio vi si prestassero di vantaggio: ciò che non può in alcun caso compensare quel che perde nel verso in cui è stata compressa. Se il *forceps* applicato in questo modo diminuisce la spessezza traversale del cranio, ciò non avviene che deprimendo le ossa parietali, schiacciandole, ed appianandole, ed anche in qualche caso facendole ancora passare l' uno sopra l' altro col lor orlo superiore: il che non può farsi, senza che la capacità che contiene il cervello non sia ristretta; senza che questo viscere non sia compresso, e la sua organizzazione non se ne trovi più o meno alterata.

1623. Non si deve argomentare degli effetti del *forceps* da quelli che la testa prova qualche volta traversando naturalmente un bacino, il cui ingresso è ristretto: perchè non v' è quasi alcun parallelo da stabilire fra questi due casi; non essendo la forma

della filiera che un simil bacino presenta alla testa, la stessa di quella che gli offre il *forceps*, nè potendo le forze dell' arte essere mai così graduate, nè così ben combinate come quelle della natura.

1624. La testa spinta per lo spazio di ore intere dagli agenti naturali del parto, diventa insensibilmente più flessibile, più molle, ed acquista, ma a lungo andare, le disposizioni necessarie per conformarsi alla forma del bacino. Se si schiaccia allora in un verso, si allunga realmente dall' altro; la forma del cranio non fa che cambiare, e la sua cavità si ristringe sì poco, che il cervello ne resta appena defaticato. Noi abbiamo raccolti non pochi fanciulli, la cui testa compariva di aver perduto nove in dieci linee della sua spessezza traversando il distretto superiore, e pareva essersi allungata nelle stesse proporzioni, non compreso il volume del tumore che si era formato nella cute capillosa o davanti la fontanella posteriore. La testa di parecchi fanciulli aveva più di sei pollici e mezzo, ed anche sette di lunghezza dal mento alla cima di questo tumore, mentre la sua spessezza presa da una protuberanza parietale all'altra, non era che di due pollici e mezzo a tre pollici meno un quarto negli uni, e di tre pollici negli altri (1). In pochissime ore dopo la nascita la testa di questi fanciulli ripigliò spontaneamente la spessezza che avea perduta nel parto, e perdette della sua lunghezza tutto ciò che aveva acquistato. Non solamente la testa si deforma così in alcuni casi; ma altresì osserviamo, che s'incurva secondo la sua lunghezza in forma di mezza luna crescente; di sorte che uno dei suoi lati è leggermente concavo, e l'altro ritondato, senza che ciò rechi il minimo pregiudizio alla vita.

1625. Lungi dal credere che tutti i fanciulli che debbono traversare un bacino, il cui piccol diametro

(1) Il signor *Solayrès* ci mostrò un giorno nelle sue lezioni un fanciullo che avea raccolto il dì antecedente, la cui testa nel momento della sua sortita aveva otto pollici meno due linee di lunghezza, misurata tra' due primi punti indicati; mentre non avea conservato che due pollici e cinque in sei linee di spessezza; e all' indomani del parto questa testa godeva delle sue dimensioni ordinarie.

è al disotto di tre pollici d'estensione, godano della stessa sorte come quelli dei quali abbiamo parlato; la maggior parte periscono prima di nascere. Nel numero di quelli che abbiamo sottoposti all' esame anatomico, gli uni aveano fratture nelle ossa del cranio con sprofondamento dei pezzi fratturati; in altri queste stesse ossa erano molto depresse senza fratture; ed in tutti il pericranio, e la dura madre erano distaccati dai parietali nei contorni delle suture; la sostanza che unisce queste ossa era lacerata, il che indica che erano considerabilmente accavalcate; vi erano più ingorgamenti profondi e stravasi nel cranio; ed anche su molti siti della sua superficie esteriore. La sorte di questi fanciulli è dunque differente, secondo che le ossa che formano il cranio hanno maggiore o minore solidità, e le suture sono più rallentate, o più strette.

1626. Gli effetti del *forceps*, sempre da temersi pel fanciullo allorchè esiste un difetto di proporzione tra la sua testa ed il bacino della madre, debbono esserlo più o meno in ragione di questi differenti stati delle ossa del cranio. Gli ostetricanti che si persuadono potersi diminuire senza pericolo il volume della testa di sei linee e più con questo istrumento, non ne giudicano secondo ogni apparenza, che dietro alcune osservazioni simili a quelle che abbiamo citate al §. 1624, e non dietro gli effetti del *forceps* istesso. Essi valutano il grado di compressione che la testa prova tra le branche dell' istrumento, col grado di forza che impiegano per comprimerla ed estrarla, coll' allontanamento dell' estremità delle branche che sono al di fuori, ed il grado di ravvicinamento che provano nell' operazione, o nell' estensione che scorrono per mettersi in contatto. Per un esempio felice che questi pratici adducono in favore della loro asserzione, ne passan forse dieci altri sotto silenzio, i quali, quantunque infelici, avrebbero potuto egualmente istruirci. Le seguenti esperienze potranno gettare qualche lume sul grado di riduzione, che la testa può provare tra le branche del *forceps*.

1627. Queste esperienze sono state ripetute successivamente sopra nove fanciulli morti nell' istante della

lor nascita o poche ore dopo, e che erano d'una grossezza differente; quantunque tutti perfettamente a termine. Per renderle più concludenti facemmo in modo di restituire alla testa di questi fanciulli, immergendola nell'acqua calda ed impastandola un poco con le mani, la flessibilità che presenta al tatto quella dei fanciulli viventi; e ci servimmo del *forceps* allungato, di cui si è parlato al §. 1614. Ce ne procurammo tre simili della miglior costruzione e della miglior tempra. Applicammo questo istrumento da prima secondo la spessezza trasversale della testa, come lo raccomandammo altrove; ed in seguito secondo la lunghezza del cranio, cioè a dire una branca sulla metà della fronte discendendo dalla fontanella alla radice del naso, e l'altra sull'occipite per conoscere la riduzione che si poteva operare in queste due direzioni, e ciò che la testa acquistava in un verso, e perdeva nell'altro. Qualunque sia il grado di allontanamento, che lasciarono fra esse le branche del *forceps* nell'estremità che termina in uncino, tutte le volte che furono collocate su i lati della testa, le ravvicinammo esattamente, e le fissammo in questo stato di contatto per mezzo d'un nastro, perchè la riduzione della testa non variasse finchè non si fossero misurate di nuovo le sue dimensioni, e non si fossero paragonate a quelle che aveva prima dell'esperienza. Non ci si potrà opporre che la testa di tutti i fanciulli che han servito a queste esperienze, avrebbe potuto esser ridotta più di quello che l'abbiamo fatto tra le branche del *forceps*, poichè in tutte noi abbiamo ravvicinate le branche di quest'istrumento, sinchè si fossero esse toccate all'estremità opposta a queste stesse branche; e le forze che v'impiegammo, ora colle mani sole, ed ora per mezzo d'un nastro che serviva a ravvicinarle e legarle furono tali, che i tre *forceps* scelti che ci avevamo procurati, si trovarono piegati, e guasti a segno da non poter servire senza essere accomodati dall'artefice. Ecco il risultamento di queste esperienze.

1628. La testa del primo fanciullo, che era di tre pollici e un quarto di spessezza da una protuberanza parietale all'altra, non ha potuto essere compressa che di tre linee secondo questa direzione; e lungi

dall' allungarsi dalla fronte all' occipite, quantunque fosse in libertà sopra una tavola, perdè più di una linea in questo verso, e tre altre linee dal mento sino al disopra della fontanella posteriore. Gli ossi parietali s' incrocicchiarono superiormente d' una linea e mezzo, e comparvero avanzarsi altrettanto sull' orlo del coronale e dell' occipitale. La medesima testa presa dalla fronte all' occipite fu compressa di otto linee, e le branche del *forceps* allora allontanate d' un pollice e tre quarti, non poterono essere ravvicinate che alla distanza di sei linee, non ostante la forza che v' impiegammo. A questo grado di compressione la sutura sagittale si aprì, i tegumenti si lacerarono verso la metà della sutura, ed una porzione di cervello scappò fuori.

1629. Un' altra testa della medesima spessezza non si potè ridurre che di due linee, e la sua lunghezza, ch' era di quattro pollici, non variò punto. Avendola presa secondo quest' ultima dimensione, non la potemmo comprimere che di tre linee; e per giungervi, le forze che v' impiegammo furon tali che l' istrumento perdè quattro linee delle sue curvature, cioè a dire, i cucchiaj dopo l' esperienza offerirono quattro linee d' allontanamento maggiore di quello che lasciano nella loro estremità.

1630. Una terza testa di tre pollici e due linee di spessezza, non potè esser ridotta che di due linee in questo verso: e in seguito di cinque secondo la sua lunghezza. Queste tre teste nulla acquistarono in lunghezza mentre si comprimevano trasversalmente, e non si accrebbero secondo questa dimensione, qualunque fosse la riduzione che provano dalla fronte all' occipite.

1631. Una quarta testa, di tre pollici e quattro linee da una gobba parietale all' altra, ma più molle delle precedenti, e che avea le suture e le fontanelle più rilasciate, fu compressa di quattro linee con maggiore facilità che la terza non lo fu di due linee solamente; e la sua lunghezza si trovò più grande di una mezza linea. Essendo stata presa tra le branche del *forceps*, secondo quest' ultima dimensione, potè essa essere ridotta ad otto linee, ma la sua spessezza non diventò maggiore.

1632. La quinta testa molle quanto la quarta, e che avea due linee di spessezza di meno essendo compressa nello stesso grado di forza, non perdè egualmente che quattro linee, e non crebbe in alcun modo secondo la sua lunghezza. Presa dalla fronte all'occipite perdette un mezzo pollice, ma la sua spessezza restò la stessa.

1633. La sesta, ch'era della spessezza di tre pollici solamente, fu ridotta a quattro linee e mezzo, e non si allungò in alcun modo. Venendo compressa nella direzione della fronte all'occipite, si ridusse ad otto linee, e la sua spessezza crebbe di una sola linea. In questo grado di riduzione, la regione della fontanella anteriore divenne molto prominente; ed un'apertura di sei linee fatta col bistorino fece uscire all'istante una porzione di cervello della grossezza di un uovo di gallina.

1634. Una settima testa della spessezza di tre pollici e un quarto non fu compressa che di tre linee; ed un'altra di tre pollici ed otto linee, non potè esserlo che di tre e mezzo (1).

1635. In seguito di queste esperienze si può concludere. 1.° che la riduzione che prova la testa del fanciullo tra le branche del *forceps* è differente per alcuni riguardi, secondochè le ossa del cranio presentano maggiore o minore solidità nel termine della nascita, e le suture, come altresì le fontanelle, sono più o meno strette; 2.° che tale riduzione non potrebbe essere in alcun caso così grande come parecchj ostetricanti l'hanno annunziato, e che giungerà difficilmente, e ben rare volte al di là di quattro o cinque linee, allorchè l'istrumento agirà sui lati della testa; 3.° che non si dee mai valutare la sua estensione dall'allontanamento delle branche dell'istrumento e coll'estremità opposta a quella delle bran-

(1) Non è forse inutile di far osservare, che avevamo prese le dimensioni di tutte queste teste prima dell'esperienza mediante un compasso di spessezza; e che avevamo notato coll'inchiostro i punti dove si portavano le branche di quest'istrumento, per misurarli nuovamente tra questi stessi punti nello stato della maggior riduzione che noi avremmo potuto ottenere.

che e dal grado di ravvicinamento che loro si fa provare prima di estrar la testa nè in conseguenza delle forze che s'impiegano per così ravvicinarle; 4.° finalmente che i diametri che incrociano quello, secondo il quale si comprime la testa, lungi dall' accrescersi in proporzione che questo diminuisce, non s' accrescono ordinariamente neppur di un quarto di linea, anzi divengono qualche volta più piccoli.

1636. Forse si opporrà che una testa più voluminosa di quella dei fanciulli dei quali abbiamo parlato, e che abbiamo prese a caso fra molte altre, proverrà maggior riduzione che noi non abbiamo ottenuta nelle nostre esperienze, se s'impiega una forza sufficiente per ravvicinare l' una contro l' altra le branche del *forceps*, allora più allontanate, all'estremità che loro serve di manico. La riduzione sarebbe in fatti maggiore se la testa più voluminosa fosse nel tempo stesso più molle, ma appunto perchè sarebbe più considerabile, diverrebbe anche più pericolosa pel fanciullo; poichè non può aver luogo in alcun caso, senza che la capacità del cranio non ne sia presso a poco diminuita nella stessa estensione. A meno che il fanciullo non sia idrocefalico, se la testa è più grossa di quella dei fanciulli che han servito alle nostre esperienze, sarà generalmente ancora più solida, e molto meno capace di essere compressa. Una testa di quattro pollici e due linee da una protuberanza parietale all' altra (poche n' esistono di più grosse al termine della nascita), non ha potuto essere ridotta che di due linee, e la forza che vi si è impiegata è stata sì grande che l'istrumento n'è rimasto difformato, ed aperto di un pollice nell'estremità de' cucchiaj.

1637. I partigiani del *forceps*, e noi siamo di questo numero, potranno opporre egualmente che il cerchio osseo che descrive il bacino viziato, a traverso del quale si fanno degli sforzi per far passare la testa impegnata tralle branche dell' istrumento, deve agire su queste stesse branche come l' anello che si fa avanzare sul corpo di certe tanaglie per avvicinare le mascelle, e fissare maggiormente ciò ch'esse abbracciano; poichè il *forceps* così disposto

forma una specie di ellissi, il cui ventre è al disopra di questo cerchio osseo. Non si può disconvenire della forza di quest'obbiezione, essendo più che certo che la resistenza del cerchio osseo di cui si tratta, produrrebbe sul *forceps* lo stesso effetto che l'anello sulle branche della tanaglia, e ne ravvicinerebbe le branche, se il diametro della testa già compresso sorpassasse ancora quello del bacino, e se s'impiegassero sufficienti forze per fargli superare questo canale. Ma siccome la pressione che l'istrumento esercita allora sulle parti della donna interposte tra il dorso de' cucchiaj e le ossa del bacino, è eguale a quella che ne prova anche la testa del fanciullo sulla quale si agisce, quali conseguenze fastidiose non se ne debbono attendere? Tutte le volte che la mano non può ridurre convenevolmente il diametro della testa per mezzo del *forceps* nel caso di disproporzione quest' istrumento cessa d'essere commendevole.

1638. Se sembra impossibile di determinare il grado di riduzione che prova la testa tra le branche dell' istrumento, dietro l' allontanamento che lasciano tra esse le branche di quest' ultimo coll' estremità che loro serve di manico, ed il ravvicinamento che loro si fa provare per metterli in contatto: perchè questa riduzione è subordinata, come si è detto, alla solidità delle ossa del cranio, allo stato delle suture e delle fontanelle, alla maniera con cui la testa vien compressa dall' istrumento, alla lunghezza delle sue branche, alla sua tempra più o meno forte, ec. non è meno impossibile di fissare il termine al di là del quale non si potrebbe portare questa riduzione, senza attentare alla vita del fanciullo, cosa molto più importante a sapersi, perchè i suoi effetti relativamente a questo fanciullo sono egualmente differenti secondo queste medesime circostanze, e molte altre ancora che possono nascere dalla durata degli sforzi del travaglio, al quale è stato esposto prima dell' applicazione dell' istrumento. Ciò che ci sembra fuor di dubbio si è che una riduzione di una data estensione, quando si fa naturalmente, è meno fastidiosa d' una simile riduzione che si ottiene col *forceps*; perchè quella si opera per gradazioni infinite, laddove l' ultima si fa molto

più presto, malgrado tutta la lentezza con cui l'ostetrico possa agire.

1639. Alcuni pratici persistono nell' opinione, che una tal riduzione col *forceps* si possa portare molto più al di là di ciò che noi abbiam fatto nelle nostre esperienze, ed assicurano che può giungere non solo a sei linee, ma eziandio ad un pollice ed anche ad un pollice ed un quarto, senza essere molto fastidiosa pel fanciullo. Cotesti pratici ci sembrano essere egualmente nell' errore su questi due punti: noi pensiamo che se esistesse un istrumento col quale si potesse comprimere la testa nell' estensione di un pollice, si dovrebbe rigettare come un istrumento necessariamente micidiale. Se la riduzione della testa dovesse essere portata a questo punto per dar la morte al fanciullo, non si sarebbe mai in diritto d' attribuire quest' accidente al *forceps*; perchè non v'è istrumento che possa tanto ridurla, siane qualunque la tempra e la forma. Supponendosi che ve ne fosse uno, questo non potrebbe essere commendevole pel caso in cui il fanciullo è vivo: lo scopo dell' arte è non meno di conservarlo che di estrarlo dal seno della sua madre.

1640. Per assicurarsi che si è compressa la testa del fanciullo sino a tale o tal punto senza dargli la morte, farebbe d' uopo che se ne fosse misurato il diametro nel verso in cui il *forceps* è stato applicato prima di comprimerla; e che fosse fatto di nuovo dopo l'uscita della testa, nello stato di riduzione in cui essa era tra le branche di quest' istrumento; ciò che niuno ha fatto, nè senza dubbio farà. La scala di gradazione, che alcuni hanno fatta adattare alle branche del *forceps* con disegno di far conoscere la estensione di questa riduzione, non servirebbe al più che a notare il grado di allontanamento e di avvicinamento delle branche. Non si deve accordare alcuna fiducia a tutto ciò che si è pubblicato su questo punto; perchè non si hanno che dati generali ed i più incerti.

1641. Paragonando il grado di allontanamento che han presentato le branche del *forceps* in tutte le nostre esperienze, con quello che abbiamo osservato nel corso della nostra pratica tutte le volte che abbiamo

collocato quest' istrumento su i lati della testa colle forze che abbiamo impiegate nell' uno e nell' altro caso per ravvicinarne le branche e metterle in contatto, possiamo assicurare che la riduzione può andare da due a quattro linee, senza attentare alla vita del fanciullo: ma non è facile determinare di quanto essa può essere portata al di là, senza che la morte ne sia la conseguenza.

1642. Queste riflessioni sembreranno di un grandissimo valore a persone che si sono apertamente dichiarate contro l'uso del *forceps*, e che si sono fatte un dovere di proscriverlo sotto il vano pretesto di difendere l' umanità; poichè, secondo i loro principj, il *forceps* aggiungendo necessariamente la spessezza delle sue branche ch'è di tre linee, fa d'uopo d'una riduzione di tre linee dalla parte di questa testa per compensare una tale addizione; e questa riduzione, che non si potrebbe riguardare come esente da ogni specie d' inconveniente, è allora interamente perduta pel parto, poichè la spessezza della testa così ridotta, compresa quella dell' istrumento, resta la stessa relativamente al diametro del bacino. Un tale ragionamento sarebbe in fatti senza replica, se realmente non si comprimesse la testa del fanciullo che di tre linee; se la maggiore spessezza de' cucchiaj corrispondesse esattamente alle protuberanze parietali; se queste protuberanze non s' impegnassero da sè stesse nell' apertura dei cucchiai sovente al punto di trovarsi a fiore della superficie esterna delle branche; e se il maggior diametro del ventre dell' ellissi, che descrive l'istrumento così caricato della testa, corrispondesse esattamente al piccol diametro del bacino: ma le cose avvengono altrimenti di quello che hanno annunziato i dettrattori del *forceps*, soprattutto in riguardo ad alcuno di questi punti, quando l'istrumento è diretto da una mano abile.

1643. Se il *forceps* condotto più saggiamente e più metodicamente che sia possibile non è senza inconveniente pel fanciullo, allorchè esiste un difetto di proporzione tra la sua testa ed il bacino della madre, con più forte ragione non lo sarà quando quest' istru-

mento si trova tra le mani di coloro che dimenticando questo assioma, *sat cito, si sat bene*, immaginano che la loro gloria ed il successo dipendano dalla prontezza colla quale operano, imperciocchè in vece di una vittima sovente ne contan due, non essendo il *forceps* diretto su simili principj meno contrario alla madre che al figlio.

1644. I vantaggi di quest' istrumento non sono mai più evidenti che, nel caso in cui non si tratta di aggiungere o di supplire alle forze della madre; come altresì in quello in cui non si è cercato di affrettarsi ad operare il parto, che per rapporto agli accidenti che ne rendono complicato il travaglio, come l' emorragia, i deliquj, le convulsioni, l' uscita del cordone, ec. Ma noi non siamo sempre assai felici per non doverlo impiegare che in simili circostanze; e malgrado il pericolo che sembra attaccato al suo uso in altri casi, noi ci crediamo obbligati di ricorrervi per evitare operazioni il cui successo sarebbe anche più dubbioso.

1645. Quando il bacino della madre non offre che tre pollici meno qualche linea di piccolo diametro, non ci dobbiamo ripromettere di condurre il fanciullo vivo per mezzo del *forceps*; e l' uso n' è anche pericoloso allorchè un tale diametro, non è che di tre pollici. Non considerando quest' istrumento come una risorsa per terminare il parto, fatta astrazione dal colpo doloroso che può dare alla vita del fanciullo ed alle parti della madre, si dovrebbero ancora metter de' limiti al suo uso: imperciocchè non conviene in alcun modo allorchè il vizio del bacino è tale, che non lascia due pollici e sei in otto linee d' apertura. Allora in qualunque modo si applichi si dovrà contar molto meno sulla riduzione che opererà, che sul vantaggio che procurerà come mezzo di tirare sulla testa del fanciullo, e di secondar così gli sforzi che tenderanno ad espellerlo.

1646. La maggior parte degli autori non l' hanno impiegato se non quando la testa del fanciullo era scesa nel fondo del bacino, o che vi si trovava impegnata almeno di un terzo, ed anche metà della sua lunghezza. *Smellie* sembra essere stato il primo che

si sia allontanato da questa regola, e che ne abbia fatto uso nel caso in cui la testa era ancora al disopra del distretto superiore. Fu eziandio per simili specie di casi ch' egli fece costruire un secondo *forceps* più lungo di quello di cui si serviva da principio, e che vi aggiunse una nuova incurvatura simile a quella del *forceps* di *Levret*. *Smellie* ha conosciuto non solamente la possibilità di portarlo così lungi, ma ancora ch' era più facile di applicarlo allora, che quando la testa è impegnata trasversalmente nel distretto superiore, e fortemente stretta tra il pube e l' osso sacro; poichè raccomanda di spingerla interamente al disopra dell' orlo del bacino, per condurre in seguito più facilmente le branche dell' istrumento sulle orecchie del fanciullo.

1647. *Smellie* ha saputo inoltre valutare i vantaggi e gl' inconvenienti che potevano incontrarsi andando a prendere la testa al di sopra del bacino col suo nuovo *forceps*. Avendo osservato che gli ultimi superavan sovente di molto i primi, risolvette di non consigliarlo apertamente, e di neppure far conoscere ai suoi discepoli tutto il partito che se ne potea trarre: per timore, diceva egli, di renderli troppo intraprendenti.

1648. Colui fra noi che fa onore a *Roëderer* della idea di andare a prendere col *forceps* curvo una testa perfettamente libera sull' ingresso del bacino, non avea certamente letto le opere di *Smellie*, che sono anteriori a ciò che quest' ultimo ci ha trasmesso sull' arte ostetricia: egli vi avrebbe non solamente veduto ciò che abbiam riferito; ma inoltre che un tale *Pudecomb* aveva estratto felicemente col *forceps* sin dall' anno 1743 un fanciullo, la cui testa era tuttavia al di sopra del distretto superiore. Il fatto riferito da *Roëderer* (1) non può essergli attribuito: poichè si vede chiaramente nella sua osservazione, ch' egli non n' è che l' editore.

1649. Il signor *Deleurye* non è il primo ostetricante francese che abbia portato il *forceps* così lungi, o che abbia raccomandato di farlo, come l' ha egli pub-

(1) *Opuscula medica. Goettingae*, 1763, pag. 206, Osserv. 1.

blicato (1); poichè nulla ne dice nella prima edizione della sua opera che comparve nel 1770, mentre *Solayrès* (2), che lo raccomandava nei suoi corsi particolari sin dall' anno 1766, ha messo egli stesso questo precetto in pratica in presenza di molti suoi allievi nel 1770. Io poi ho impiegato quest'istrumento almeno venti volte in simili circostanze; ma il successo non è stato sempre lo stesso pel fanciullo, e non poteva esserlo veramente, perchè non ho ad esso ricorso in qualche caso se non dopo la sua morte. Sembra che il signor *Coutouly*, che aveva del pari seguite le lezioni di *Solayrès*, non abbia portato l' uso del *forceps* così lungi se non secondo i principj di questo ostetrico.

1650. L' utilità del *forceps* non si ristringe ai soli casi ne' quali la sommità della testa si presenta all'orificio dell' utero; ma s' impiega egualmente in altre circostanze, come in quella in cui la faccia si avanza la prima; in quella in cui la testa è ritenuta dietro l'uscita del corpo; siccome qualche volta si vede nei parti nei quali si conduce il fanciullo per i piedi. Nelle opere di *Smellie* si trovano ancora le prime tracce dell' uso del *forceps* in quest' ultimo caso. Quest' autore è tanto stimato che noi ci compiacciamo di credere che sia per dimenticanza, e non col disegno d' indebolirne il merito, che uno dei nostri confratelli ha pubblicato che egli non aveva fatto che indicare questo istrumento per queste specie di casi, e non avea descritto il modo di servirsene (3). Noi indicheremo distintamente in seguito le circostanze nelle quali può esser di sommo vantaggio il servirsi del *forceps*, e la maniera d' impiegarlo in ognuna di esse.

(1) Non sappiamo in qual anno egli ha applicato il *forceps* per la prima volta sulla testa nel distretto superiore.
(2) *Solayrès*, morto nel 1772, ha esercitata l'arte ostetricia a Parigi dal 1769 sino all'anno 1771 inclusivamente.
(3) Il signor *De-leurge*.

ARTICOLO II.

Della leva volgarmente detta il Roonhuisen.

1651. La leva di cui si fa ancora uso qualche volta utilmente nella pratica de' parti, non ha quasi conservata cosa alcuna della forma che avea ricevuta da *Roonhuisen* suo primo autore, e ne ha per così dire ricevuta una nuova da ciascuna mano che l' ha impiegata.

1652. Questa nel suo principio non era che una lama di acciajo ben temperata lunga undici pollici, o circa, larga un solo, e della spessezza di uno e mezzo. Era dritta nella sua parte di mezzo, ed incurvata leggermente verso le sue estremità, dell' estensione di tre pollici e mezzo, o ad un di presso; le sue incurvature non venendo stimate che un ottavo di pollice di profondità. Alcuni impiastri densi, sia di diapalma, o altro, guarnivano il rovescio della sua parte media del pari che la punta di ciascuna incurvatura: ed il tutto era ricoperto di una pelle di cane sottile e molto delicata, artificiosamente cucita ad oggetto di moderare la pressione che doveva esercitare nell' operazione, tanto sulla testa del fanciullo, quanto sulle parti della madre che gli servivan di punto di appoggio. La spessezza della leva così ricoperta era in alcuni siti di tre ottavi di pollice (1).

1653. La leva che i Francesi han sostituita a questa, rassomiglia molto bene ad una delle branche del

(1) Tutte queste proposizioni sono riferite dopo la traduzione della Dissertazione di *Vischer* e *Van-de-Poll*, che rimane inserita in fine delle Opere di *Smellie*, e quelle che le assegna *Camper* sembrano le stesse. Noi non abbiamo potuto verificarle sulla Dissertazione originale che abbiamo sotto gli occhi, perchè non intendiamo la lingua Olandese: ma assicuriamo che la figura che rappresenta la leva in quest'ultima, ha servito di copia a tutte le altre. Il signor *Herbiniaux* assicura, che il traduttore di questa Dissertazione si è ingannato su ciò che risguarda la spessezza delle estremità della leva, che non è al più che di una linea e mezzo, in vece di tre ottavi di pollice. Veggasi *Herbiniaux*, nuov. ediz., tom. I., pag. 46, §. 37.

forceps di *Palfin*, eccetto che essa è più stretta ed allungata, e la sua incurvatura circondata interiormente da un filetto, simile a quello che domina in giro ne' cucchiaj del *forceps* curvo di *Levret*. Per renderla più utile dovrebbe maggiormente incurvarsi, e darle la metà della sua larghezza di più; come alcuni l' han già proposto e fatto eseguire (1).

1654. Gli Olandesi avean fatto un grandissimo uso di questo istrumento prima che fosse conosciuto fra noi. Quest'era un secreto nella famiglia di *Roonhuisen* che non si otteneva che a forza di danaro, e non fu che dopo la morte di *Bruyn* uno dei suoi compossessori, che due medici, *de Vischer* e *Van-de-Poll*, lo pagarono circa 5,000 lire di Francia, lo rendettero pubblico, e fecero conoscere la maniera con cui si adoperava, malgrado la condizione espressa alla quale aveano sottoscritto di non divulgare questo famoso secreto.

1655. *Roonhuisen* ed i suoi partigiani non l'applicavano che nel caso, dicevan essi, in cui la testa del fanciullo era incuneata, ed in quella specie d' incuneamento soprattutto, quando la fronte era sì stretta contro l'osso sacro, e l'occipite contro il pube, che la testa non potesse essere spinta al di fuori dagli sforzi della natura; ciò che si presentava senza dubbio più frequentemente in Olanda, ed in quel tempo più che fra noi, ed al giorno d' oggi, poichè un solo ostetricante della città di Amsterdam (*de Bruyn*, morto nel 1753), assicurava ch'egli avea liberate ottocento donne con questo istrumento nello spazio di quarantadue anni (2).

(1) *Goubelly*, M. P. 1772. Senza dubbio è per errore che l'ostetricante di Brusselles, di cui abbiam parlato, ci rimprovera di darle due pollici di larghezza, ch' è intanto quella della sua leva fenestrata: noi lo preverremo che accrescendosi della metà della sua larghezza un istrumento che non ha che undici linee, non se ne fa uno di due pollici, ma di sedici in diciassette linee solamente.

(2) Questo gran numero di parti operati da *de Bruyn* null'altro prova se non l' abuso che un sol uomo ha fatto di questo nuovo istrumento. Queste occasioni frequenti d'impie-

1656. Se siamo stati tacciati d'avere alterata la dottrina de' primi partigiani della leva, anche di colui che se ne crede l'autore, non si sospetterà sicuramente del Dottor *Camper* che dovea esser versatissimo nella lingua olandese, poichè era la sua lingua natia. Ecco com' egli traduce, il passo della Dissertazione di *Vischer* e *Van-de-Poll*, su ciò che concerne il caso pel quale s'era ricorso alla leva nel tempo di *Bruyn*. *Il fanciullo, dic' egli, essendo naturalmente collocato nell' utero, presenta la sua testa, ma questa non può essere spinta dalle forze della natura, quantunque non abbisogni ordinariamente più della lunghezza d' un pollice, quando si trova in queste circostanze, e rimanga incuneata nel bacino, trattenendosi sull' orlo delle ossa del pube, siam persuasi che la natura non possa farla avanzare divantaggio, allora questo istrumento deve essere impiegato.* Altrove, *La testa essendo scesa nel bacino resta coll' occipite contro l' orlo superiore delle ossa del pube o al disopra; ciò che probabilmente è l' unica cagione dell' impedimento.* (*Vedi* la Dissertazione di *Camper* già citata).

1657. Se la posizione della testa e la natura dell' ostacolo che ne impediva la sortita, nel caso in cui gli autori della leva si servivano di quest' istrumento, non sono esposte così chiaramente nella Dissertazione che è inserita in fine delle Opere di *Smellie*, come in quella del Dottor *Camper*, e nel nostro §. 1655, non si può far a meno di credere che *Vischer* e *Van-de-Poll* le hanno riguardate come tali, dietro la descrizione stessa ch' essi hanno data del manuale dell' operazione, come l' osserveremo nelle note qui appresso. Supponendo la testa del fanciullo nell' escava-

garlo potrebbero far dubitare del sapere di *de Bruyn*. Un pratico che assicurasse di aver riscontrato tante teste incuneate nello stesso spazio di tempo, sia a Parigi, sia a Londra, città molto più grandi d'Amsterdam, ancorchè egli solo fosse in possesso dell'arte ostetricia, non meriterebbe maggior confidenza, quantunque *Camper* stimi che il numero debba esserne portato a dugento cinquanta nel corso di ciascun anno comune nella città di Parigi (Vedi la Dissertazione di questo medico su la leva di *Roonhuisen*, Mem. dell' Accademia di Chirurg. Tom. V.).

zione del bacino, come l'abbiamo fatto, rimanendo l'occipite contro il pube, è lo stesso che considerarla sotto il punto di vista il più favorevole all'applicazione della leva. Se dimostriamo che non ne può operare l'estrazione in questo caso, sarà dimostrato abbondantemente, che non se ne potrebbe trarre miglior partito in quello in cui la testa è ancora al disopra del distretto superiore: caso infinitamente più raro del primo, quantunque questo lo sia talmente che un ostetricante istruito e di buona fede, per quanto lo avesse impiegato, non oserebbe assicurare d'averlo trovato una sola volta nel corso di ciascun anno.

1658. Nella persuasione in cui essi erano che la testa del fanciullo si presentasse nella maniera indicata nel §. 1655, e che la leva non dovesse agire che sull'occipite, gli autori di quest'istrumento l'introducevano verso l'osso sacro della madre, e ben lungi, affinchè la sua incurvatura abbracciasse la fronte del figlio; d'onde la riconducevano sull'occipite situato dietro il pube, passando pel lato del bacino ove trovavano minori ostacoli, ed andando a tastone. *Titsingh*, uno dei compossessori della leva allora ancora segreta, l'insinuava intanto direttamente sul di dietro della testa, secondo il testo di *Camper* (1); ed alcuni altri la portavano verso l'uno dei lati del bacino, tra l'osso ischio e la tempia del fanciullo: ma operavano del resto nella stessa guisa e secondo gli stessi principii. Quando l'istrumento era giunto sotto il pube, ne rialzavano l'estremità ch'era al di fuori verso il ventre della donna, e tirando un poco per forzare l'occipite a discendere e disimpegnarsi; il mezzo dell'istrumento appoggiato contro l'orlo inferiore della sinfisi del pube girava allora su questo punto, come sul centro del suo movimento.

1659. Per dispensare coloro che han letta l'opera del signor *Herbiniaux* (2), e che non sarebbero pù

(1) Vedete *Camper*, Dissert. già citata, e la disapprovazione di *Titsingh*, in una lettera diretta al signor *Herbiniaux*, chirurgo di Brusselles, ed inserita nell'opera di quest'ultimo sui parti laboriosi, p. 111.

(2) Quest'opera, stampata a Brusselles nel 1782, ha per titolo: *Trattato su i diversi parti laboriosi, e su i polipi dell'utero.*

istruiti di lui, di domandarci ancora d' onde abbiamo cavata la cognizione del metodo di *Roonhuisen*; e per giustificarci nello stesso tempo delle imputazioni ingiuriose ch'egli si è permesso contro noi, daremo l'estratto di ciò ch'è inserito nel fine delle opere di *Smellie*, e ci farem forti d'altronde coll'autorità di *Camper*. *L'ostetricante, dice il traduttore della Dissertazione di* Vischer *e* Van-de-Poll, *porta l'indice della mano sinistra nella vagina dal lato dell' ano sino al sincipite nudo del fanciullo, il cui volto in questo caso è rivoltato verso l'ano* (1). *Con la mano dritta prende l'istrumento..... l'introduce lungo l'indice della mano sinistra contra il sincipite nudo del fanciullo sino nell'orificio dell'utero nel caso che sia ancora così basso, il che non essendo quasi possibile, ben rare volte accade, perchè si è ordinariamente già ritirato dietro la testa* (2).... *Quando l'istrumento è così collocato con la sua parte concava contra il sincipite del fanciullo....., l'ostetricante volge il suo istrumento ora a dritta ora a sinistra verso la parte della testa, cercando da qual lato v' è più spazio per questo istrumento, che deve circondare per così dire, la callottola.... Quando a forza d'andar tentone si è avanzato l'istrumento al punto che sia giunto all' occipite, allora alzando dolcemente la punta esteriore si porta sì avanti che l'occipite resta collocato nella sua concavità* (3). *Più questa concavità è collocata fermamente contro la testa, meglio essa vi si accomoda, e più ancora il parto è pronto e facile. Per operarlo l' ostetricante alza l' esteriore dell' istrumento lentamente ed uniformemente senza urto, nè salti, tirando nel tempo stesso, e premendo un poco... Con questo movimento fa d' uopo che la punta concava che circonda la testa sia necessariamente premuta verso il basso del bacino... Continuando così ad alzare al di fuori, ed a deprimere al di dentro una parte*

(1) Questo non prova che con fondamento noi davamo alla testa la posizione enunciata nel § 1655.

(2) Con questo è egualmente dimostrato, che i *Roonhuisen* supponevano la testa nel fondo del bacino.

(3) Niuno dubiterà da tutto ciò, che l'intenzione de' partigiani della leva fosse d'applicarla sull'occipite.

del pezzo dritto fra le due incurvature preme contra il margine e il di dentro dell' unione delle ossa del pube, come nel suo punto d' appoggio... Qualche volta per giungere a far uscire la testa fa d' uopo far montare l' istrumento sì alto che la punta che resta al di fuori s' avvicini tutta contro il ventre della donna. (*Vedi* la Dissertazione anche nel fine del tom. IV di *Smellie*, e *Camper*, nel luogo già citato) (1).

1660. Se questo metodo, malgrado tante autorità, non è veramente quello di *Roonhuisen*, almeno è stato pubblicato come tale: e dietro questo argomenteremo contro la leva nel caso d' incuneamento pel quale si è specialmente raccomandata. Esaminandolo in tutti i suoi punti, non si sarà più sorpreso del gran numero di donne raccolte da *de Bruyn* col mezzo della leva; nè ci potremo astenere di confessare, che la maggior parte avrebbero partorito naturalmente, e che si sarebbero potute raccoglier le altre più metodicamente e con minor pena.

1661. Se si è costantemente operato con la leva nella maniera indicata, non si è riscontrata una sola testa che fosse veramente incuneata nel numero delle donne, che sono state assoggettate all' applicazione di quest' istrumento: essa non era che trattenuta nel passaggio in tutte coteste donne; e spesso ancora il suo cammino non era sospeso che da una cagione semplicissima. Il vero incuneamento della specie descritta da *Roonhuisen*, o da suoi partigiani non permette di portare il più piccolo istrumento tra la fronte del fanciullo e l' osso sacro della madre, nè tra l' occipite e il pube; perchè tutte queste parti sono allora in un contatto strettissimo (2). Nulladimeno è una leva larga un pollice e della spessezza di quattro linee almeno, dietro le autorità disopra riferite (3), quella che *Roon-*

(1) Dietro quest'estratto si crederà col signor *Herbiniaux*, che noi non abbiamo cercato che d'ingannar grossolanamente il pubblico in tutto ciò che abbiamo detto del metodo di *Roonhuisen* e che non siamo che vili impostori.

(2) Veggasi l'articolo che tratta dell'incuneamento.

(3) La leva di *Roonhuisen* guarnita di pelle e d'empiastro, ha di tre ottavi di pollice di spessezza, cioè a dire, quattro linee e mezzo, secondo la traduzione ch'è al fine di *Smellie*,

huisen e i suoi partigiani dicono avere insinuata tra queste stesse parti, e collocata sotto il pube, gli uni dopo averle fatto scorrere più della metà della circonferenza interiore del bacino, e gli altri il quarto solamente, ovvero conducendola successivamente in questo luogo stesso. Ancorchè non le si accordasse che il quarto della spessezza di cui si tratta, saremo egualmente forzati di convenire che la testa non era veramente incuneata, allorchè la leva ha potuto penetrare al disotto del pube, o ritornarvi qualunque sia il luogo ove fosse stata introdotta. È vero che tutti gli autori non danno la stessa idea dell' incuneamento: ma qualunque sia l'opinione che ne abbiano avuta i *Roonhuisiani*, non attribuiremo loro giammai quella che ha osato pubblicare il chirurgo di Brusselles, per far valere il suo gran sapere nell' arte di maneggiar la leva. (*Vedi l' autore stesso, pag.* 204 *e seg.*).

1662. Non solamente il metodo che esaminiamo è difettoso in questo stesso che l'istrumento dev'essere collocato ne' luoghi dove si trovano i punti di contratto che costituiscono l'incuneamento, e senza i quali non potrebbe essenzialmente esistere, ma lo sarà molto più ancora, se si paragona la direzione che s'imprime allora alla testa, con quella che la natura determina a seguire nel tempo del *travaglio*, quando non le resta da superare che il distretto inferiore: imperciocchè si vedrà che questo metodo tende a distogliere la testa da questo cammino salutare, il solo che sia perfettamente d'accordo col rapporto delle parti, e che le loro dimensioni rispettive possono permettere in simili casi. L'istrumento applicato sull'occipite, e diretto come abbiamo detto, spinge e deprime la testa indietro e verso la parte bassa del bacino; mantiene il mento appoggiato contro il petto del fanciullo, e lo costringerebbe ad uscire in questo stato, facendo esercitare quasi tutti i suoi sforzi verso l'ano della donna, se si continuasse ad agire in questo verso;

tomo IV. Ammettendo, col signor *Herbiniaux*, che questa spessezza non fosse che d'una linea e mezzo, l'impossibilità di far penetrare quest'istrumento ne' luoghi indicati, non sarà meno dimostrata.

così, per confessione anche de' partigiani della leva, il perineo correrebbe il più gran pericolo di lacerarsi in tutta la sua estensione. La testa del fanciullo segue un cammino ben differente nel parto che s'opera co' soli sforzi della natura; e *Roonhuisen*, come ancora alcuni de' suoi settatori, ci sembrano molto meno degni di scusa d'avere sdegnato prenderla per guida, di quelli che non hanno che una semplice pratica nella nostr' arte, perchè loro non era interamente sconosciuta, come a quest' ultimi: noi non possiamo delineare cotesto cammino più a proposito che in questo momento. Nel parto naturale l'occipite incomincia ad impegnarsi sotto l'arco del pube sin dall'istante che s'è collocato in faccia, e non tarda di comparire alla vulva. La testa essendo premuta, per così dire, interamente di dietro in avanti avuto riguardo al bacino, quantunque la direzione delle forze espulsive sia assolutamente la stessa come nel principio del travaglio (1), il mento lascia sin da questo momento l'alto del petto, e se ne scosta tanto più quanto l'occipite s'impegna di vantaggio nelle parti esteriori. Questo non fa che girare allora sull' orlo inferiore della sinfisi del pube come attorno ad un asse; mentre il mento descrive innanzi all' osso sacro una linea curva, la cui lunghezza è proporzionata a quella di quest' ossa del coccige e del perineo distesissimo (*Vedi il Meccanismo delle differenti specie de' parti naturali.*)

1663. Imprimendo alla testa del fanciullo, come l'abbiamo annunziato, una direzione così differente da questa e così contraria all' intenzione della natura se la leva è stata sufficiente per disimpegnarla dal bacino in tutti i casi citati da *de Bruyn* e da al-

(1) Il piano inchinato che formano in comune la parte inferiore dell'osso sacro, il coccige e il perineo disteso, è quello che determina la testa a seguire questa direzione contraria a quella del primo tempo del travaglio, quantunque le forze espulsive sieno ancora dirette nella stessa maniera e che agiscano costantemente secondo l' asse dell' utero e quello del distretto superiore; perchè queste forze seguendo questa linea non potrebbero cadere sullo stesso punto della testa in tutto il tempo del suo cammino, a cagione de' rimovimenti che prova successivamente a misura che s' avanza.

tri, non dobbiamo concluderne che questa era allora non solamente d'un volume mediocre relativamente alla larghezza del distretto inferiore, ma eziandio che la forza ha tenuto luogo di principj a coloro che hanno impiegato questo istrumento? Le parti della madre e la testa del fanciullo hanno sovente offerto le prove più convenienti di ciò che avanziamo su questo punto, e niuno potrebbe oggi dubitarne.

1664. Non è meno dimostrato d'altronde che la leva non ha potuto essere sufficiente in tutti i casi per estrar la testa, e noi qui appresso ne citeremo molti esempj; anzi si sarebbe forse egualmente fondato a sostenere che non si è operata l'estrazione di alcuna con questo mezzo, anche in quelle circostanze in cui la testa, come pure le parti della donna, hanno mostrati segni evidenti de' grandi sforzi che s'eran fatti per questo oggetto. Coloro che contano maggiori successi in questo genere potrebbero bene non meritare che rimproveri, invece di tutte quelle lodi che l'ignoranza loro sovente ha profuse. Se la forma delle curvature della leva, i suoi rapporti con la convessità della testa nella progressione di questa, la sua maniera d'agire, sia come leva di primo, o di terzo genere, ec., non fossero sufficienti per autorizzare simili presunzioni, esse comparirebbero ancora abbastanza fondate dietro il linguaggio stesso de' partigiani di quest'istrumento. Non v'è in fatti alcuno di questi pratici che non abbia raccomandato di non mettere la leva in azione che nel tempo in cui la natura si sforzava d'espellere la testa; che non abbia fondata la sua maggiore speranza su questi sforzi naturali, e che non abbia convenuto che acquisterebbero allora maggiore veemenza; che non abbia consigliato di confidare a questi l'espulsione della testa subito che s'avvicina alla vulva, di sollevare più alto che si può verso il ventre della donna la punta della leva ch'è al di fuori, e di lasciar quest'istrumento quasi in riposo (1). Ora che non può operare la leva in questo

(1) Vedi l'estratto della Dissertazione di *Vischer* e di *Van-de-Poll*: *Smellie* tom. IV., il signor *Herbiniaux*, il più gran difensore che abbia avuto ne' nostri giorni la leva di *Roonhuisen*.

rapporto con la testa, e in questo stato di riposo? Non potrebbe dirsi che sia più nociva che utile, e che non faccia che accrescere nuovi ostacoli a quelli che già nuocono alla uscita della testa, se n'esiste alcuno.

1665. *Levret* molto prima di noi s'era sforzato di far conoscere che la testa del fanciullo non era incuneata nel caso in cui s'è riuscito ad estrarla col metodo di *Roonhuisen*, e che la leva in verun conto non conveniva nell' incuneamento della specie assegnata da coloro che furono i primi ad ottenere la cognizione di quest' istrumento: ma poco d'accordo co' suoi principj, regna a questo riguardo tanta oscurità ne' suoi scritti che appena vi si scorge la verità ch' ei vuole svelarvi. Quest' autore d'altronde stimabile, avendo parlato dell'insufficienza della leva nell'incuneamento, le accorda de' vantaggi in altre circostanze nelle quali i suoi partigiani, dic' egli, non han mai pensato d'impiegarla; e conviene in sostanza, ch' essi han dovuto fare sovente senza che se n' accorgessero, ciò ch' egli stesso ha eseguito con cognizione di causa. Si giudicherà dal passo seguente di qual utile sarebbe la leva, se se ne restringesse l' uso ai soli casi enunciati da *Levret*.

1666. Accadono qualche volta cangiamenti sì considerabili nel meccanismo del parto, dice questo celebre autore, che la sutura sagittale venendo a riscontrare la spina dell' uno o dell' altro osso ischio, vi si potrà infossare. S'essa vi s' infossa, aggiung' egli, il che è quasi certo, la testa del fanciullo si fisserà allora obliquamente nel piccolo bacino che riempirà interamente, perchè il mento ha lasciato il petto. Se non si può riconoscere questo caso per tempo, continua egli ancora, ed impedire che la spina dell' osso ischio non s' impegni nella sutura sagittale, il dito non potendo più giungere all' ostacolo o vincerlo, vi si può sostituire la leva di *Roonhuisen*, che riuscirà benissimo, o l'una delle branche del *forceps*; com' ei se n' era servito lungo tempo prima di conoscere questa leva, e come ha continuato a farlo dopo in tutti que' casi che secondo *Levret* sono comunissimi, ma molto mal conosciuti (1). Questi in fatti sono tali

(1) Proseguimento delle osservazioni sulla cagione di più parti laboriosi, quarta edizione, pag. 292 e seg.

e debbon esserlo, se fa d'uopo ammettere l'infossamento della spina ischiatica nella sutura sagittale, imperciocchè ammettiamo di fatti che non se ne potesse citare un solo esempio, essendo impossibile che ciò si faccia, come lo dice questo dotto ostetricante, anche in alcun caso di cattiva conformazione di bacino. Ma non giudichiamo troppo severamente quest' autore dietro alcune espressioni che gli han potuto sfuggire; e non veggiamo in questi casi, se non quello ch' ei descrive sì chiaramente in una delle sue osservazioni (1), e nella posizione in cui rappresenta qui la testa del fanciullo, come quella che noi stessi abbiamo esposta nel §. 1288 e seguenti, e conveniamo con colui ch' è uno de' casi in cui la leva può essere utilmente impiegata, quantunque sia rarissime volte indispensabile.

1667. *Camper* più indulgente di noi, non dubita che la testa del fanciullo sia stata incuneata in tutti i parti operati da *de Bruyn* con la leva di *Roonhuisen*, solamente si sforza di provare che questo ostetricante e coloro ch' erano allora in possesso di questa leva, non l'hanno spesso applicata sull' occipite conformemente alla loro intenzione, ma quasi sempre sull' angolo della mascella inferiore; o' sull' uno de' lati della testa ; come se n' è convinto, dic' egli, colla sua propria esperienza, e come gli han sembrato dinotargli le macchie rosse che ha qualche volta osservate su queste parti ne' casi ne' quali altri s' erano serviti dell' istrumento. Ma queste marche rosse provano realmente ciò che *Camper* pretende stabilire a questo proposito? Esse farebbero tutto al più presumere che la testa del fanciullo era situata a traverso in questi casi particolari, come si vede quasi sempre quando si trattiene in mezzo del bacino; e che i partigiani della leva non han allora agito sull' uno de' suoi lati, se non perchè non conoscevano che una maniera d' impiegare quest' istrumento, e si persuadevano che doveva essere collocato costantemente sotto il pube, ove secondo essi l' occipite si trovava quasi sempre: imperciocchè non hanno ignorate queste posizioni trasversali... Costoro erano nell' opinione, è vero, che si

(1) *Levret*; la stess' opera, pag. 4, osserv. 2.

riscontravano rare volte, e che per lo più ancora non si potevano distinguere prima d'operare; perciò raccomandavano d'agire con precauzione, e di ben moderare la pressione che la punta della leva esercitava sulla testa, quando v'era luogo di presumere che questa fosse situata da lato, per timore di ferire l'orecchio, la guancia o l'occhio, ec.

1668. L'asserzione di *Camper* non sembra aver base più solida di quella ch'ei deduce dall'impossibilità di portare la leva sull'occipite fortemente stretto contro il pube, quando la testa è incuneata. Se potesse penetrarvi al punto che la sua incurvatura abbreviasse bene la convessità di questa regione, noi non iscorgiamo come se ne distoglierebbe sin dall'istante che si farebbe uno sforzo per sollevarne la punta esteriore, e sarebbe anche difficile di concepire che potesse lasciar questo luogo. Accordando a *de Bruyn* che avesse disincuneate ottocento teste con questo istrumento, *Camper* si riservava di trarne una conseguenza favorevole alla sua opinione, cioè, che *de Bruyn* non potendo allora agire sull'occipite, ha dovuto farlo sopra un altro sito della testa, cioè a dire sopra uno de' suoi lati ad una distanza più o meno grande dal mento. Parecchi partigiani della leva sono stati convinti, dic'egli, di tutto ciò che da lui s'avanza a questo proposito vedendolo operare sopra un cadavere nel tempo in cui era professore in Amsterdam; conta *Titsingh* fra quelli che gli confessarono che l'istrumento doveva essere collocato com'ei dimostrava. Noi già abbiamo annunciato la disapprovazione di quest'ultimo, e diremo due parole del suo metodo successivo.

1669 *Camper* insorgendo contro il metodo di *Roonhuisen*, non si dichiarava meno apertamente in favore della leva; ma vuole che s'impieghi in altro modo. *Introducete*, *dic'egli*, *tutta la cavità dell'istrumento, sia lungo la fronte, la tempia o l'occipite, nell'utero colla mano dritta sinchè vi sentiate che la cavità risponda alla convessità della testa, allora esso passerà l'orecchia e si poserà a lato del collo, e la punta verso il mento del fanciullo più o meno, secondo la grandezza della testa; alzate allora l'altra punta*,

indi applicate la mano sinistra verso il mezzo della spatola, deprimendo così, e tirando la testa nello stesso tempo verso il basso ... essa sarà liberata in un istante.

1670. Si rimarrà sorpreso della contraddizione di *Camper* con sè stesso se si paragona ciò che prescrive qui con ciò che combatte parlando del metodo di coloro che impiegavano la leva prima di lui; poichè dopo aver negata la possibilità di collocarla sull'occipite, ch' è, dic' egli, come fortemente collocato contro il pube nel caso d' incuneamento, raccomanda d' introdurla in questo stesso sito, o lungo la fronte, che non è meno fortemente premuta contro l' osso sacro. Questo primo punto del suo metodo si confuta con la sua dottrina stessa sull'incuneamento: dottrina che noi teniamo per vera, e di più fondata sull' osservazione.

1671. Supponendo che la testa del fanciullo non fosse stata realmente incuneata ne' casi in cui *Camper* ha fatto uso della leva, come abbiamo dimostrato anche secondo lui ch'essa non lo era in quelli enunciati da *de Bruyn*; questa nuova maniera di dirigere l' istrumento non sembrerebbe meno difettosa, e non se ne concepirebbe meglio la possibilità. Siasi qualunque il volume della testa rispettivamente alla capacità del bacino, come persuadersi in fatti che la punta della leva introdotta a piatto sotto il pube dove risponde l' occipite, possa passare a canto del collo, ed andare ad appoggiarsi verso il mento? Come condurla su questo stesso punto facendola montare lungo la tempia, anche lungo la fronte che occupa allora il basso dell' incurvatura dell' osso sacro? Perchè possa portarsi al di là dell' angolo della mascella inferiore verso il mento, e che l' incurvatura della spatola abbracci esattamente la convessità della testa, l'istrumento dev' essere collocato immediatamente sull' uno de' lati del bacino, ed un poco obbliquamente da basso in alto, e da davanti indietro; deve appoggiarsi coll' uno de' suoi orli contro la sommità dell' arco del pube che gli serve come di punto d' appoggio durante l'estrazione della testa, ed agire solamente coll' estremità dell' altro suo orlo sulla base

della mascella vicino al luogo indicato. Non è così che la rappresenta *Camper*: è la larghezza del corpo dell'istrumento e non l'orlo che si appoggia contro il margine inferiore della sinfisi del pube. Ora in questo rapporto la concavità della spatola non può abbracciare che la regione della testa ch'è dietro questa sinfisi, e la sua estremità non potrebbe essere vicina al mento se non in quanto una delle regioni delle tempie si trovasse sotto questa sinfisi: non v'è chi non convenga di queste verità, tanto esse sono all'intelligenza di tutti.

1672. Se il metodo di *Camper* fosse praticabile, non sarebbe preferibile a quello di *Roonhuisen* che in un sol punto: questo non sarebbe che in riguardo alla direzione che l'istrumento farebbe seguire alla testa del fanciullo nel suo passaggio a traverso il distretto inferiore e il seno delle parti esteriori. Agendo come leva del primo genere, la sua estremità appoggiata sulla base della mascella vicino al mento strascinando questo nel circolo che dee descrivere (1), favorirebbe gli sforzi della natura, che tendono ad imprimergli questa direzione. *Vedi i* §§. 683 e 1662; ma perchè gli sforzi dell'arte, ed anche quelli della natura agendo così di concerto siano salutari, ed operino l'uscita della testa, è indispensabile che sia ben avanzata nel bacino, onde l'occipite risponda pienamente all'arco del pube, e possa impegnarsi inalzandosi nell'esteriore verso il monte di Venere, mentre il mento scorrerà davanti l'osso sacro la linea curva già conosciuta. Senza questa condizione che non po-

(1) L'azione della leva del primo genere è tale, che ognuna delle sue estremità descrive un arco l'uno opposto all'altro. Supponete la leva collocata sotto la sinfisi del pube, il di cui orlo inferiore dee servirle di punto d'appoggio, e metterla in azione, come lo raccomandavano i suoi partigiani: rialzando l'estremità ch'è al di fuori verso il ventre della donna voi le farete descrivere un arco la cui convessità riguarderà l'ano, e la concavità il davanti del pube, mentre l'estremità nascosta ne descriverà un altro, la cui concavità sarà verso il distretto addominale, ed in seguito verso il davanti dell'osso sacro; questo sarebbe, secondo quest'ultimo, che la punta della leva applicata vicino al mento la strascinerebbe.

trebbe aver luogo nell'incuneamento dello spazio preso per esempio dietro tutti i partigiani della leva, questo cammino della testa ch'è solo naturale, non può effettuarsi. Agire colla punta della leva vicino al mento, e sforzarsi di farlo discendere prima che l'occipite non possa impegnarsi sotto l'arco del pube sarebbe agire contro i principii dell'arte, ignorare il meccanismo dell' incuneamento, come anche ciò in cui la testa s'è deviata dal suo cammino ordinario per incunearsi, e non fare una migliore applicazione della teoria delle leve.

1673. Tutti i partigiani della leva prima del dottor *Camper*, riguardavano l'occipite come il luogo sul quale doveva essere applicata, quello ch' era il più proprio a darle una presa vantaggiosa, quello su di cui si poteva agire più fortemente senza nuocere al fanciullo, e verso il quale si dovevano dirigere tutte le forze dell'arte per secondar quelle della natura; il che s'accorda abbastanza colla cognizione che abbiamo della struttura del cranio, del meccanismo del parto, e di quello dell' incuneamento pel quale quest' istrumento è stato proposto. Siccome questi pratici erano nell'opinione che l' occipite rispondesse per lo più al pube, così sotto di questo introducevano la leva, o la riducevano dopo averla fatta penetrare verso un altro luogo del bacino. *Camper*, alla cui gloria il titolo di dotto ostetricante non saprebbe aggiunger altro, dopo aver dimostrata l'impossibilità di collocarla sull'occipite nel caso d'incuneamento della specie conosciuta da *Roonhuisen*, s'è sforzato di provare che non potrebbe restarvi quando vi si giungesse, e che la sua estremità doveva allora portarsi vicino al mento passando a canto al collo. Lo stesso zelo che ci ha portati a discutere la dottrina di questo medico su ciò che concerne questo punto dell'arte ostetricia, c' impone d'esaminare quella di *Titsingh*, e del signor *Herbiniaux* con la quale ha qualche rapporto. Se non è sulla mascella inferiore vicino al mento, che questi ostetricanti diriggono l' estremità della spatola, come lo dice *Camper* in riguardo a *Titsingh*, è almeno sull' apofisi mastoidea, che non se ne trova molto lontana, ovvero nella sua vicinanza,

poichè l'angolo della mascella è ben vicino a quest'apofisi. Supponendo che questi due metodi non si rassomiglino, la disapprovazione (1) che fa *Titsingh* di quello che gli attribuisce *Camper* non meriterebbe qualche considerazione se non in quanto che potrebbe contribuire a' progressi dell' arte, in quanto che il metodo che *Titsingh* vi sostituisce sarebbe più d'accordo co' principii di quest' arte, e colla cognizione stessa che questo pratico sembra aver avuta del meccanismo del parto.

1674. *Titsingh* stabilisce da principio che la testa del fanciullo discende sempre un poco naturalmente a traverso del bacino coll' una delle tempie lungo e contro l'osso sacro, e coll' altra sotto il corpo dell'osso pube; che discendendo così più avanti e più basso nella cavità formata dal coccige, essa si raddrizza dolcemente volgendosi allora la faccia indietro verso l' intestino retto, e l' occipite in avanti sotto il pube; che finalmente viene a presentare alla vulva questa parte che si chiama volgarmente la corona. È egualmente certo, dic'egli, che la faccia si trova obbliquamente indietro allorchè la testa rimane incuneata; ed è in questa posizione in cui egli se la rappresenta per l' esposizione della sua maniera d' impiegare la leva. Non formeremo alcuna obbiezione contro il sentimento di *Titsingh* su quest' ultimo punto, essendo già perfettamente d' accordo con lui sul primo, e converremo che la testa del fanciullo può trattenersi ad un' altezza qualunque nella posizione che assegna. Egli descrive troppo bene il cammino che questa segue nel parto ordinario onde s' impegni a vedersi riunire tutti i suoi sforzi per imprimergliela nel caso di cui si tratta; e favorire sino i più piccioli movimenti che compongono questo cammino, poichè solo in questo l' arte consiste. Il luogo dove porta la sua leva sarebbe quello dove si dovrebbe dirigere, quando la testa è fissata trasversalmente nel distretto superiore, se vi si potesse penetrare, se la maggior grossezza di questa testa avesse già superato lo spazio

(1) Vedi la lettera di *Titsingh* inserita nell'opera del signor *Herbiniaux*.

più angusto di questo distretto, e se non si trattasse che di farla discendere completamente nello scavo del bacino: perchè agirebbe allora perpendicolarmente all'ostacolo che la ritiene, ed in maniera da sormontarlo con la minor forza possibile. Ma ricordandoci che in tutto ciò che abbiam detto sin qui dell' uso della leva, si tratta assai meno di far fare questo primo passo alla testa del fanciullo che d' estrarla interamente, si vedrà allora quanto questa maniera di *Titsingh* è poco d' accordo colle sue cognizioni sul meccanismo del parto; ed ognuno si crederà ben fondato a domandare come con la leva collocata sotto il pube della donna e sull'apofisi mastoidea del fanciullo, potrà ricondurre la testa a questo cammino naturale sì bene osservato e sì ben descritto da questo pratico istesso. *Titsingh* sembra che abbia riservata al signor *Herbiniaux* la gloria d' istruircene (1).

1675. Se le villanie e le ingiurie d'ogni specie che quest' ultimo sostituisce ovunque a' principii, al ragionamento, alla dimostrazione ed alle pruove, potessero tenerne luogo, egli avrebbe certamente sorpassata l' aspettazione del modesto *Titsingh*, e forzati tutti coloro che riguarda come i detrattori della leva, a non vedere in quest'istrumento che il capo d'opera delle nostre invenzioni; poichè questa potrebbe rimpiazzare il *forceps* in tutt'i casi, e procurare gran vantaggi in altri ne' quali questo non è applicabile. Malgrado il sentimento a cui non può resistersi alla lettura dell'opera del signor *Herbiniaux* (2), ci crediamo in dovere di parlarne per timore che il nostro silenzio non venga riguardato da quest' autore istesso

(1) Vedi la sua lettera già citata.

(2) Il signor *Herbiniaux* sarebbe anche molto più degno di questo sentimento, se l'ignoranza in cui è della lingua francese non sembrasse scusarlo d' aver messo il suo nome alla testa d'un'opera di cui non ha potuto essere il compilatore. Ci persuadiamo che qualcheduno, geloso della sua riputazione, e più istruito di lui in questa lingua, non gli avrà prestata la sua penna che per indebolire o rapirgli la stima de' suoi concittadini. Noi invitiamo coloro che si credessero in diritto di rimproverarci il poco riguardo che abbiamo per questo autore di leggere la sua opera, e di giudicarla con maggior moderazione, se pure il possono.

come una confessione dell' eccellenza della sua dottrina. Se la discussione che ci permettiamo sopra alcuni punti di questa dottrina non lo disinganna, e non gli svela la sua ignoranza su tutto ciò che concerne l'arte ch' ei degrada, e che nondimeno esercita con una sorta di voga, lo renderà forse più circospetto in avvenire nel giudizio che potrebbe ancora azzardare sugli autori che sembrano meritare qualche riguardo, almeno per l' equità de' loro sentimenti; e darà un freno a' giovani pratici che potrebbero prenderlo per guida.

1676. Noi abbiamo osservato che *de Bruyn* e molti altri convengono ch' era impossibile che la punta della leva collocata sotto il pube non si portasse, in alcuni casi che credevano estremamente rari, sull' uno dei lati della testa, ne' contorni dell' orecchio; e con quale dolcezza, e con quali riguardi ne faceano uso, ancorchè avean luogo di sospettarla su questo punto. Il signor *Herbiniaux* in vece di cercare d' evitarla come questi pratici, mette tutta la sua industria a riscontrarla, e sull'apofisi mastoidea vicinissima all' orecchio, dirige la sua leva; ei riguarda quest'apofisi come il solo sito ove possa trovare una presa vantaggiosa; ed una contusione più o meno forte gli ha spesso dimostrato, dopo l'uscita della testa, che non l' avea cercata invano. Noi non avremmo discreditato quest' istrumento, dic' egli, se l' avessimo diretto come lui, e soprattutto se le correzioni da lui fattevi ci fossero state note: imperciocchè conviene che la leva di *Roonhuisen* era difettosa, poco propria al maggior numero de' casi, e che il suo autore non la guidava nel modo più vantaggioso. Questo giudizio, che avrebbe dovuto rendere il signor *Herbiniaux* più avaro degli epiteti oltraggiosi che profonde a coloro che hanno scritto contro quest' istrumento prima della pubblicazione della sua opera, non è che un nuovo tratto d'ignoranza o di perversità, poichè questi autori non si sono scagliati che contro la leva di *Roonhuisen*, e contro il suo metodo. D'altronde il signor *Herbiniaux* quasi nulla ha cangiato a questa leva, imperciocchè fa d' uopo contar per nulla la specie d'anello che ha aggiunto al basso di ciascuna incurvatura, e ch' ei

destina a ricevere un nastro, la cui utilità si riduce a zero agli occhi dell' uomo istruito. Quest' anello e questo nastro intanto, di cui si può veder l'uso nello stesso autore, trasformano la leva nelle mani del chirurgo di Brusselles in un nuovo istrumento, lo convertono occorrendo in una leva del terzo genere; o riuniscono a voglia dell' operatore la forza di quest'ultima a quella di leva del primo genere, e la rendono applicabile a tanti casi pe' quali l' abbiamo giudicata inutile (1). Non sarà dunque più questione della leva e del metodo di *Roonhuisen*, ma della leva e del metodo del signor *Herbiniaux*; in tutto ciò che diremo forse non sarebbe fuori del nostro soggetto di parlare ancora della sedia e del piccolo letto dello stesso autore, poichè pare ch' egli loro accordi qualche parte ne' suoi gran successi.

1677. Non seguiremo il signor *Herbiniaux* nella strada oscura che si è aperta per timore di traviare con lui il lettore: ci attaccheremo solamente ai suoi primi passi, e basterà di farli conoscere per dilucidare il resto del suo andamento. Nostra intenzione d'altronde non è stata di disapprovare interamente la leva, ma di svelare la sua insufficienza in più casi pei quali era stata specialmente raccomandata; poichè noi ne indicheremo alcuni in seguito, quando può esser utile.

(1) Noi abbiamo ottenuto quest'istrumento dal signor *Herbiniaux* istesso col mezzo di un chirurgo di Gand. Non ignoriamo che quello che impiega giornalmente è un poco differente: ch' è d' argento battuto e composto di più pezzi: che le spatole, le di cui incurvature sono calcate su quelle del primo, si montano a piacere sopra un manico dello stesso metallo e d'una forma cilindrica, ch' essa stessa non è senza utilità, poiche costituisce occorrendo un corpo di sciringa propriissima, dice questo chirurgo, ad ondeggiare il fanciullo avanti l'operazione. Siccome il successo della sua applicazione non potrebbe discendere da questa specie di lusso, non avrem riguardo piuttosto all'uno che all'altro. Il signor *Herbiniaux* osserva che la leva che avevamo ottenuta da Brusselles, *essendo stata lavorata da un inesperto coltellinaio*, *è stata malamente fatta*: ciò può essere: ma che importa questa imperfezione, che nulla cangia alle forme ed alle dimensioni dell'istrumento? (Vedi *Herbiniaux*, seconda edizione, tom. III., pag. 275, confut. 27).

Esamineremo soprattutto quello che scelse il sig. *Herbiniaux* per l'esposizione del primo manuale, o del manuale generale della sua leva; tanto perchè ci sembra quello dei *Roonhuisiani*, quanto perchè a questo caso stesso ei si sforza di ricondur tutti gli altri. Confesseremo intanto che la posizione della testa, che riferiamo qui a quella per la quale i *Roonhuisiani* facevan specialmente uso della leva, non è così chiaramente espressa dal signor *Herbiniaux* come da questi; questo è un difetto troppo comune d'altronde nella sua opera per impegnarsi a rilevarlo, e non è che col favore d'una simile oscurità ch'ei scappa dappertutto. Ecco il titolo della sezione in cui questa posizione viene enunciata. 1.° *Manuale, o Manuale generale della mia leva, nella posizione della testa, dove la faccia risponde all'uno o all'altro dei lati dell'osso sacro, e l'occipite all'arco del pube.* Se il signor *Herbiniaux* intendesse con questi vocaboli *arco del pube* quella larga incurvatura che rimane al disotto della sinfisi, come l'intendono tutti gli ostetricanti, pensiamo che converrebbe che una testa collocata in questa guisa fosse mal conformata, o male organizzata quella che la vedesse così collocata; ma pare che l'ostetricante di Brusselles esprima con questi vocaboli il centro che forma indentro del bacino il corpo delle due ossa del pube; e questo in fatti è ciò che egli ha inteso (1).

1678. Allorchè è ben certo che la testa è voltata in guisa che la faccia è indietro (noi ci serviremo da per tutto delle sue espressioni) (2), egli passa due dita della mano sinistra nella vagina sotto l'arco del pube e l'orlo dell'orificio dell'utero, se ancora è abbastanza basso per servire di conduttore alla leva. Introduce la sua spatola a piccola incurvatura (3), e ben oliata,

(1) Vedi l'autore, nuova edizione, tom. II., pag. 278, confut. 29.

(2) Veggasi l'autore, pag. 389, §. 420, 421, 422, 423, 424.

(3) La condizione enunziata, e la preferenza che il signor *Herbiniaux* dà alla sua spatola a picciola incurvatura, provano ch'ei suppone la testa nel fondo del bacino; imperciocchè non impiega questa spatola che in questo caso (Vedi §. 120 della sua opera).

da basso in alto, e in una direzione obbliqua di dietro in avanti, avanzandola sulla testa del fanciullo, lungo la sinfisi del pube, o un poco da lato, sinchè la sua estremità sia giunta verso la base dell' occipite. Allora alza il manico della sua leva, o riconduce la sua estremità inferiore di dietro in avanti, facendolo agire in altalena sul suo punto d'appoggio, con piccioli movimenti a salti o a scosse; volgendo obbliquamente a dritta o a sinistra la punta della spatola verso il lato ove si trova l'apofisi mastoidea (1), affine di ricercare il punto di resistenza della leva verso la base di quest'apofisi (2). Quando crede d'essere arrivato al punto che cerca, fa una prova d'attrazione sulla testa (3), tenendo con una mano il manico alzato perchè l'istrumento agisca in altalena sul suo punto d'appoggio, mentre tira coll'altra mano sul cordone, dirigendo questo sforzo verso l'ano della donna (4). Col mezzo di questa prova d'attrazione il signor *Herbiniaux* trova nella sua leva una resistenza che continua, dic'egli, nel primo dolore, e si sostiene in ciascuna volta che si opera ne' dolori seguenti, se l'estremità della spatola ha passato l'apofisi mastoidea. Quando non sente questa resistenza, porta il suo istrumento dalla parte dove ha trovato maggiore solidità, e cerca finchè tenga bene come bisogna. Questo ostetricante osserva che i piccioli movimenti in iscosse

(1) I *Roonhuisiani* anch'essi andavano a tastone per trovare la strada la più libera. Chi ha ben riconosciuta la posizione della testa non va a tastone: conosce lo scopo ove dee giungere, e vi va dritto: questo andare a tastone prova che non si sa ciò che si fa.

(2) Non v'è studente che non sappia che l'apofisi mastoidea non esiste presso il feto, o che non insorge abbastanza onde la punta della spatola possa aggrapparvisi.

(3) Anche questa prova d'attrazione annunzia che non si sa ciò che si fa.

(4) Il punto d'appoggio dell'istrumento è specialmente contro l'orlo inferiore della sinfisi del pube, e il cordone è quello di cui noi abbiamo parlato al §. 1676. Una cordicella contornata sopra una delle estremità della leva di *Roonhuisen*, e che vi si scorge ancora incisa, sembra averne data la prima idea. L'uso che ne fa il signor *Herbiniaux* è quello che *Levret*, di cui dovrebbe gloriarsi d'essere stato allievo, presumeva che ne facessero i *Roonhuisiani*.

che fa col manico della leva, e l'attrazione che esercita sulla spatola col mezzo del cordone, bastano per dirigere la faccia del fanciullo più da lato, e verso quello ov'era già inchinata (1), a meno che la testa non fosse estremamente stretta da tutte le parti tra le ossa del bacino, che crede non dover mai accadere: in guisa che dopo queste prime manovre, continua egli, l'apofisi mastoidea che si è presa, si trova sotto la sinfisi del pube, e non è più in conto alcuno difficile a ben tenere coll'estremità della spatola; e la leva, che con questo riprende una linea diretta col corpo della donna, ne acquista un grado di forza più considerabile per l'estrazione della testa (2).

1679. Prima di passare alla maniera con cui il sig. *Herbiniaux* procede all'estrazione della testa, ci tratterremo un istante su questo primo punto del suo manuale, quantunque non sembri di grande importanza, poichè non si tratta che dell'applicazione dell'istrumento. Noi non gli obbietteremo l'impossibilità d'introdur la sua leva sotto il pube nel caso enunciato, come l'abbiam fatto in occasione del metodo di *Roonhuisen*: egli ha prevenute le nostre obbiezioni a questo riguardo dichiarandosi d'un'opinione contraria a quella di tutti gli ostetricanti sul vero incuneamento, e formandosene una che potesse accordarsi colla sua maniera d'agire. Secondo questo chirurgo i vocaboli *incuneato* ed *impegnato* sono sinonimi (3): egli riguarda come incuneate tutte le teste che si sono introdotte nel bacino, qualunque sia il grado di compressione che vi provano, o la mobilità che vi conservano. La testa ch'è completamente incuneata è quella di cui la teca ossea ha già superato il distretto superiore; quella che non è incuneata che incompletamente, è quando non è discesa che in parte, ec.

(1) Questo è un gran difetto, che da sè solo proverebbe che il signor *Herbiniaux* agisce senza metodo: imperciocchè non v'è metodo a mal fare: nulla prova di più l'ignoranza in cui s'è in riguardo al meccanismo del parto.

(2) Si vedrà qui appresso che questo grado di forza è superfluo, poichè non se ne esercita alcuna con la leva per l'estrazione propriamente detta della testa.

(3) Vedi l'autore, pag. 207 e seg.

Con simili principj non vi sono più ostacoli all'introduzione della leva, e l' uso di quest' istrumento può esser portato più lungi. Se il vocabolo *impegnato* e il vocabolo *incuneato* sono sinonimi, gli ostetricanti non li hanno certamente impiegati nello stesso significato, ma bensì per esprimere due stati differenti, quantunque la testa fosse impegnata nell' uno e nell' altro. Se la testa che veramente è incuneata è impegnata nel bacino, poichè il suo incuneamento non potrebbe altrimenti aver luogo, quella ch' è impegnata non è sempre incuneata. Tutte quelle che superano il canale del bacino, siasi qualunque la rapidità o la lentezza del lor cammino, vi s'impegnano, ma quelle che vi si incuneano non lo traversano se l'arte non viene in soccorso della natura. Il numero di queste è picciolissimo, e il numero di quelle sì grande che non si può stabilire alcun rapporto fra esse. Una testa incuneata è immobile, e ritenuta almeno da due punti delle sua superficie che sono diametralmente opposti; essa non può girare sul suo asse. Vedi *incuneamento*, §. 1724. Quella che il signor *Herbiniaux* si propone d'estrarre con la sua leva, sebbene impegnatissima è mobile, e gira facilmente nel bacino: da questa grande mobilità stessa nasce il difetto il più essenziale della parte del manuale che abbiamo già esposta, poichè senza essa non si potrebbe volgere la faccia del fanciullo da lato, e ricondurre l' apofisi mastoidea sotto il pube col mezzo delle piccole scosse e toccamenti che sembran necessarj per collocare la leva. Fa d'uopo ignorare sino le prime leggi dell'arte ostetricia, sino le nozioni che ne hanno gli allievi i meno istruiti, per trovare un vantaggio in questo cangiamento di direzione della testa, quando non gli resta da superare che il distretto inferiore, e temer molto poco di mostrarsi in contraddizione con sè stesso. Il signor *Herbiniaux* converrà ben presto, che questa posizione trasversale che fa prendere alla testa insinuando e collocando la sua leva, non è quella che gli conviene per traversare il distretto di cui si tratta (1), quantunque egli si sforzi d' insinuare in un altro

(1) Vedi l'autore, §. 308, 309, 428.

luogo ch' essa è la migliore (1). Se alcuni fatti potessero più che il ragionamento sull' uomo attaccato dalla prevenzione, non mancheremmo di dimostrare al chirurgo di Brusselles, che il maggior ostacolo che si presenta in molti casi all' uscita della testa non proviene che da questa posizione trasversale, e che questo stesso ostacolo può aver luogo nel bacino il meglio conformato: soltanto saremmo imbarazzati nella scelta di questi fatti, che prenderemmo sino nell' opera del signor *Herbiniaux*. Ben presto vedremo la natura alle prese con lui spiegare tutte le sue forze per ristabilire la testa nella sua posizione primitiva e portar l' occipite sotto il pube, malgrado la resistenza che le oppone questo chirurgo raddoppiando la forza della sua leva, che fa agire allora come leva del primo genere, e al tempo stesso come leva del terzo. Questi tratti di luce debbon ottenersi dalla sua maniera di procedere nell' estrazione della testa.

1680. Fa d' uopo aspettare, dic' egli, per estrar la testa, che l' azione della leva venga secondata dalle contrazioni espulsive dell' utero; perciò egli attende che sopraggiunga un picciol dolore, e tantosto che n' è avvertito incomincia a vacillare la sua leva (2) sul suo punto d' appoggio (3), continuando per tanto tempo per quanto dura questo dolore. Per terminare l' estrazione alza con una mano il manico della leva con piccoli movimenti a salti, raddoppia nello stesso tempo il movimento d' attrazione mediante il cordone che tiene coll'altra mano, e con questo, continua egli, attrae la leva verso il basso come la testa. I dolori della donna che non erano innanzi espulsivi, lo divengon talmente subito che s' incomincia ad operare in questo modo, che le forze dell' utero s' accrescono il doppio, ed anche il triplo, aggiung' egli, e ciò l' impegna a confidare ad esse l' espulsione della testa, quando questa è interamente giunta nel bacino, a

(1) Vedi il signor *Herbiniaux*, pag. 378, nel fine del § 405

(2) Essa allora è situata sull'apofisi mastoidea che corrisponde alla sinfisi del pube.

(3) Questo punto d'appoggio è nell'orlo inferiore della sinfisi del pube.

meno che cagioni non prevedute non l'obbighino ad estrarla precipitosamente (1).

1681. Noi ci abuseremmo della sofferenza del lettore dimostrandogli qui che il signor *Herbiniaux* nulla o quasi nulla ha fatto ancora per l'estrazione della testa; e che nulla di più farà, se circostanze non prevedute non l'obbligano a continuare: poichè è nell'uso di confidarne l'espulsione alle cure della natura nel timore di lacerare la forchetta, facendo passare insieme questa testa e l'istrumento a traverso della vulva. S'egli ne abbandona l'espulsione agli sforzi naturali del parto subito che quella è interamente discesa nel piccol bacino, non ne fa dunque l'estrazione; se cessa d'agir con la leva quando la testa è giunta a questo punto, che ha dunque fatto con questo istrumento? Non occupava essa lo scavo del piccolo bacino prima che fosse applicato? Se il signor *Herbiniaux* non può disconvenire che non vi fosse impegnata (2), perchè tutti questi piccoli movimenti a salti, questi piccoli movimenti di altalena dalla parte della leva sul punto d'appoggio? Perchè raddoppiar quello d'attrazione col mezzo del cordone attaccato alla spatola, e riunire in un caso così semplice la forza della leva del terzo genere a quella della leva del primo? Supponendo che la testa fosse un poco meno avanzata di quello che noi accordiamo al signor *Herbiniaux*, e che non fosse ancora completamente nel fondo del bacino, non sarebbe meno dimostrato che questo chirurgo nulla avrebbe fatto per la sua estrazione. Egli conviene, 1.° che questa giri facilmente sotto la spatola della leva, e che i piccoli movimenti a salti ed a scosse che fa cercando l'apofisi mastoidea bastan ordinariamente per volgere la faccia da lato, ed in questo stesso noi abbiam già trovato il suo metodo difettoso; 2.° che l'azione della leva accresce del doppio ed anche del triplo le forze espultrici dell'utero, ec. Ora come concepire che una

(1) Questo paragrafo non contiene, per così dire, che l'espressioni dell'autore. Vedi la sua opera, pag. 392, §. 425, 426 e 427.

(2) Veggansi le note del §. 1678.

testa così poco stretta nel distretto superiore vi si fermi, siasi qualunque lo stato delle forze che tendono a spingerla innanzi, poichè dee passare da un luogo più stretto ad un luogo più largo? Se le forze accresciute dalla presenza della leva bastano per la sua espulsione, dopo questo primo passo che la porta nel fondo del bacino, perchè queste non le farebbero fare questo stesso passo? Noi siamo pienamente persuasi che la leva vi abbia poca parte, e che tra le mani del suo autore non è che un mezzo d'eccitare l'utero e d'invitarlo a contrarsi con maggior energia, come noi l'eccitiamo qualche volta colla punta del dito portata sull'orlo dell'orificio e strofinando leggermente con una mano situata sul ventre della donna. Il chirurgo di Brusselles conviene che quest'aumentazione di forze espultrici segue da vicino l'applicazione della sua leva, e ch'ei loro confida l'espulsione della testa, a meno che circostanze non prevedute non la distolgano. Ora quando queste circostanze si presentano, che fa egli?

1682. Se queste obbligassero di terminare precipitosamente l'estrazione della testa, si potrebbe, dice egli, attenersi all'antico metodo evitando tuttavia di lacerare la forchetta; quantunque quest'antico metodo sia già conosciuto e discusso lo ripeteremo, poichè il signor *Herbiniaux* che ci ha tacciati d'impostura su tutto ciò che vi ha rapporto, giudica a proposito di trovarlo buono. Fa d'uopo secondo lui di ritirare con una mano la leva dal lato della vulva per quanto si può senza lasciare sfuggire la sua presa: ciò che si fa appoggiando la palma dell'altra mano contro l'ano e il perineo della donna, affine d'innalzar l'occipite verso l'incavatura formata dalle branche delle ossa del pube. Allora il manico della leva risale al disopra del monte di venere verso il basso ventre ad una altezza sorprendente, prima che il mento non passi la forchetta . . .

1683. Noi abbiamo dimostrato esaminando questo antico metodo ch'è quello de' *Roonhuisiani*, che la testa veniva espulsa e non condotta al di fuori col mezzo della leva, e saremmo molto più fondati ad obbiettarlo al sig. *Herbiniaux*, a lui che c'insegna

che le forze dell'utero poco espultrici avanti l'applicazione di quest' istrumento, lo divengono talmente che aumentano del doppio ed anche del triplo : ma osserviamo il silenzio su questo punto per non ripeterci. Si è veduto che il sig. *Herbiniaux* contava per uno de' gran vantaggi del suo metodo la facilità che provava a mettere la faccia da lato, ed a ricondurre l' apofisi mastoidea sotto la sinfisi del pube introducendo la sua leva, che su questa stessa apofisi doveva esser collocata. Quantunque egli abbia pubblicato che una tal posizione trasversale della testa non si accomodava tanto male al distretto inferiore, poichè il gran diametro del cranio rispondeva allora al più grande di questo distretto, e che non vedeva perchè si fosse ostinato a cangiarla ed a ricondurre l' occipite sotto il pube; si regolò tuttavia qui ben differentemente, ed il rimprovero che ci fa d'esporre la vita del fanciullo torcendogli il collo, tutte le volte che riconduciamo l'occipite a questo punto (1), non potrebbe ritenerlo ed impedirgli d'imitarci. Se non dirige l'estremità occipitale della testa sotto l'incavatura formata dalle branche dell'ossa del pube col mezzo della sua leva, come lo facciamo col *forceps*, e molto più spesso col dito solo, almeno non si oppone assolutamente al movimento di perno col quale ritorna a questa buona posizione. Egli non vi si oppone direttamente; noi non gli prestiamo quest' intenzione che sarebbe così condannabile come il suo metodo, ma rende questo movimento più difficile operando con la punta dell' istrumento sulla regione dell' apofisi mastoidea, che ha ricondotta dietro la sinfisi del pube istesso : imperciocchè la leva collocata e messa in azione, come lo raccomanda questo chirurgo, non tende direttamente che a mantener la testa in questa situazione trasversale. Se l' occipite ritorna al disopra malgrado gli ostacoli che gli oppone inevitabilmente quest'istrumento, ammirate dunque, signor *Herbiniaux* la natura, studiatela di vantaggio, e vedete come questa spiega il resto delle sue forze per vincere le dif-

(1) Veggasi il signor *Herbiniaux*, pag. 378, nel fine del §. 405.

ficoltà che nascono dal passaggio istesso, e quelle che voi v'aggiungete con la vostra leva. Poichè il suo scopo è di portar l'occipite sotto l'incavatura che formano le ossa del pube, non la distogliete più, come lo fate, applicando quest' istrumento, e non v'opponete più che vi ritorni nel tempo in cui credete procedere all' estrazione della testa.

1684. Non è solamente in questo che il signor *Herbiniaux* è in contraddizione con sè stesso, con la natura, e con tutti i buoni autori; egli lo è ancora per molti altri riguardi; ed indipendentemente da tutto ciò che abbiam detto, gli si potrebbe dimostrare che non riuscirebbe ad operare l'estrazione della testa col metodo che adotta. In quest' antico metodo, tante volte combattuto e rigettato dallo stesso sig. *Herbiniaux* la leva collocata sotto il pube era applicata sull'occipite del fanciullo, come dev' esserlo necessariamente nel caso in cui circostanze non prevedute l'obbligano a terminare precipitosamente il parto; poichè egli dice positivamente che l'occipite s'impegna allora nell'incavatura che formano le branche delle ossa del pube, e che rialza la sua leva ad un' altezza sorprendente verso il ventre della donna. Come accordare al chirurgo di Brusselles ciò che questi nega al chirurgo d' Amsterdam? Come accordare all'istrumento del signor *Herbiniaux*, che non differisce essenzialmente da quello di *Roonhuisen*, ciò che non può operare quest'ultimo? *Camper* ha avuto ragione, dic'egli, di pubblicare che per impiegarlo con successo non si doveva applicare sull' occipite, come l' avevano insegnato *Vischer* e *Van-de-Poll*; ed ha costantemeute osservato che questo scorre ed abbandona la sua presa al minor movimento d' attrazione che si fa, se non è applicato sull'apofisi mastoidea, ovvero fra quest'apofisi e la protuberanza occipitale (1). C'insegni dunque il signor *Herbiniaux* come agisce su questo punto nel momento in cui la testa traversa il distretto inferiore, in quello in cui l' occipite s'impegna sotto l' arco del pube; o convenga che tutti gli sforzi che ha fatti sin allora, quelli che continua ad esercitare particolarmente, non

(1) Vedi il signor *Herbiniaux*, pag. 85 e seg.

potrebbero passare per isforzi salutari che agli occhi dell' ignorante. Il secondo e il terzo manuale ch' ei non dà che come tante addizioni a quello che abbiamo analizzato, lungi dal dissipare i dubbj che abbiamo promossi sul sapere di quest'autore, non fanno che somministrare ad essi un nuovo grado di forza; i pratici che mediteranno la sua opera, forse troveranno che noi lo trattiamo anche con soverchio vantaggio.

1685. Il signor *Herbiniaux* (1) mette nel numero de' parti contro-natura quello in cui la faccia del fanciullo è rivoltata verso l' arco del pube, e l' occipite verso una delle parti laterali dell' osso sacro; perchè la testa è allora più esposta, dic' egli, a trattenersi colla sua base nel distretto superiore: il che non è ben chiaro che per questo pratico. Per rimediare ad un tale accidente osserva da qual lato del bacino la faccia è già voltata, affine di volgerla un poco più ancora da questo stesso lato, e di condurre l' apofisi mastoidea verso l' arco del pube. Per operare questo rimovimento si serve d' una leva forata, che ha maggior larghezza e lunghezza delle sue spatole ordinarie, e la porta sopra la tempia del fanciullo, donde la fa avanzare verso la parte laterale e posteriore della mascella inferiore andando quasi circondando la testa. La faccia essendo situata da lato, impiega la sua spatola e l' applica sull' apofisi mastoidea per estrarre la testa, come nel caso precedente, cioè a dire, per esser nuovamente testimonio, che malgrado i suoi sforzi la natura troverà in essa sufficienti risorse per espellerla: imperciocchè noi non potremo ripeterlo troppo spesso per istruzione del signor *Herbiniaux*, per la salute delle donne e dei fanciulli che gli vengono confidati, per l' onore dell' arte finalmente, che la leva situata sotto il pube e sopra l' apofisi mastoidea non può operare l' estrazione della testa, come non ha potuto contribuire in nulla a ricondurre l' occipite in faccia alla incavatura che chiamiamo *arco del pube*, ove si presenta in quest' ultimo tempo del parto; poichè la sua azione non tende che a mantenerla nella posizione

(1) Vedi il signor *Herbiniaux*, pag. 399.

trasversale che le si è già data col suo mezzo sia che si faccia agire come leva del primo o del terzo genere o che riunisca la potenza d'ambedue.

1686. Il terzo manuale considerato in ciò che offre di particolare, comparirà molto più semplice del primo di cui non è che un'addizione, ed anche del secondo; perchè la posizione dove si trova allora la testa è la più favorevole all' applicazione della leva, secondo i principii del signor *Herbiniaux*, la faccia rispondendo ad uno dei lati del bacino, e l' apofisi mastoidea, sopra la quale dev' essere collocato l' istrumento, trovandosi situata dietro la sinfisi del pube (1). Questa posizione ha tanto rapporto con quella che fa il soggetto del primo manuale, continua questo chirurgo, quanto non non ne darebbe uno particolare, se non si fosse nell' abitudine in Francia di riguardare questo caso come molto più vizioso di qualunque altro quando si tratta di far uso degli istrumenti; ma egli lo dà per far vedere che l' uso della sua leva è così facile e d' un successo così sicuro, come quello del *forceps* è pericoloso ed incerto. Bisogna appellarsene all' esperienza; se non si ascolta che la sua voce, non potremo astenerci da un sentimento ben differente ancora da quello che abbiamo espresso disopra, per l' autore del libro di cui siam costretti a parlare. Se il caso di cui si tratta non è il più semplice di tutti quelli che ammettono l' applicazione del *forceps*, assicuriamo che questo non ci ha mai dato il minore imbarazzo, nè la minore inquietudine, allorchè il bacino della donna e la testa del fanciullo erano nel rapporto delle dimensioni che non si può negare di ammettere in tutti i casi nei quali il sig. *Herbiniaux* assicura aver fatto uso della sua leva con successo; più di quattrocento persone potrebbero farne buona testimonianza. Se una simile cauzione non basta al chirurgo di Brusselles, ci lusinghiamo ch' essa sarà di qualche valore agli occhi di coloro che le sue vane declamazioni contro i nostri principii avessero potuto intimidire. Noi speriamo provargli che il *forceps* ha

(1) Vedi il signor *Herbiniaux*, pag. 402.

operato in simil caso ciò che non aveva potuto fare la leva.

1687. Abbiamo dimostrato a sufficienza che la leva collocata sotto la sinfisi del pube, ed applicata sopra l'apofisi mastoidea che vi risponde naturalmente nel caso in cui si tratta, non poteva che mantenere la testa nella sua situazione trasversale in riguardo al distretto inferiore; che questa posizione era sì poco favorevole all'uscita del fanciullo che nulla poteva opporvisi più fortemente in molte occasioni, e che sovente tutte le difficoltà del parto ne dipendevano esclusivamente; ch' essa era sì poco conforme al rapporto delle parti, e talmente contraria al voto della natura, ch' era stata mille volte sufficiente di cangiarla per mettere la donna nel caso di partorire con non minore facilità che prontezza, e che si era veduto questo rimovimento operarsi sotto la mano del signor *Herbiniaux* armata della leva, non ostante gli sforzi che non tendevano che ad opporvisi. Perchè altre prove, dopo tante sagge lezioni, alcune delle quali sono state date dalla stessa natura? Meno colpevole nel caso che fa il soggetto del suo terzo manuale che nei precedenti, questo chirurgo non ne comparirà più istruito. La testa del fanciullo in quello che fa il soggetto del primo manuale già pervenuta nel bacino e situata favorevolmente, dopo aver cangiata direzione sotto la leva, allontanandosi da quella che le conviene per uscire, viene richiamata a questa buona posizione, malgrado la resistenza che da quest' istrumento vi si arreca. Nel manuale di cui si tratta siccome essa è situata naturalmente a traverso, se l' ostetricante di Brusselles non ha contribuito in cosa alcuna a questa posizione sfavorevole, neppure fa cosa alcuna che non tenda a conservarla tale, e malgrado questa maniera difettosa che qualifica col nome di metodo, vede tuttavia la natura trionfare di tutti gli ostacoli: la testa gira sotto la leva, l' occipite si porta sotto il pube, ed essa supera il passaggio; ciò che prova ch'è poco voluminosa relativamente al bacino, e che vi gode d'una mobilità ordinaria, almeno nella maggior parte delle donne che partoriscono sole.

1688. I *Roonhuisiani* non si regolavano diversamente

dal signor *Herbiniaux*, quando la testa del fanciullo era situata trasversalmente; eglino, come lui, insinuavano la leva sotto la sinfisi del pube, e l' applicavano sopra uno dei lati di questa testa (1); se non ne dirigevano l' estremità sopra l'apofisi mastoidea, almeno questa vi si avvicinava, poichè temevan d' offendere l' orecchio. Come il signor *Herbiniaux*, sebbene più timidi, hanno costoro avuto dei successi, ma di quei successi dei quali noi non ne sapremmo gloriarci: come lui hanno ancora incontrato dei casi nei quali i loro principii si sono trovati manchevoli, e contro i quali il loro preteso metodo non è riuscito; ma di lui più modesti gli hanno confessati, mentre egli osserva il silenzio (2): eglino agivano allora con circospezione, e la loro leva non aveva che la potenza di quella del primo genere, mentre il signor *Herbiniaux* lo fa con tanto maggior forza, quanto che considera l' apofisi mastoidea come il luogo più proprio a sopportare grandi sforzi, e che la sua leva riunisce la potenza dei due generi, imperciocchè se ne serve allora come leva del primo e del terzo genere.

1689. Non si potrà mai rimanere persuaso che il signor *Herbiniaux* conduca la testa al di fuori conservando la posizione trasversale in cui è nel caso del suo terzo manuale, quantunque dica altrove che questa posizione non si accomoda sì male alla forma del distretto inferiore, e che non veda perchè si metta in pena di cangiarla (3): poichè annunzia positivamente che essa discende come nel caso del suo primo manuale. Ora se l' occipite situato da lato ritorna sotto il pube, come in quest' ultimo caso, non saremmo fondati a dirigere al chirurgo di Brusselles il rimprovero che ci fa di esporre la vita del fanciullo girando la testa in questo modo col mezzo del *forceps* (4)? Un tal rimprovero non sarebbe ancora più meritato

(1) Vedi *Smellie*, tom. IV.; estratto della Dissertazione di *Vischer* e *Van-de-Poll*, pag. 18.

(2) Osserveremo il silenzio su i fatti del signor *Herbiniaux*, per non indisporlo contro le persone che ce gli hanno comunicati.

(3) Il signor *Herbiniaux*, pag. 378, nel fine del §. 405.

(4) Idem.

in occasione della posizione che fa il soggetto del secondo manuale, e nel quale la faccia si trova sotto l'arco del pube; poichè l'occipite corrisponde allora all' una delle parti laterali dell' osso sacro, e non può venire sotto l'incurvatura formata dalla branca delle ossa del pube, che scorrendo almeno il terzo della circonferenza interiore del bacino, il che imprime al collo un movimento di torsione molto più considerabile che nella circostanza precedente. Noi abbiamo prevenuto quello che si potrebbe fare a questo riguardo al signor *Herbiniaux*, dimostrando che la leva diretta secondo i suoi principii, lungi dall' operare questo movimento di rotazione, non tendeva che ad opporvisi. Se ci fossimo ingannati, quest' ostetricante converrebbe almeno che la torsione del collo, ch' è inseparabile da un tal movimento non è pericolosa, e non potrebbe esporre la vita del fanciullo, poichè egli ne ha ottenuti dei viventi. Per rassicurarlo di vantaggio contro il timore che ne ha, o che si sforza di inspirare calunniandoci sconciamente, lo rinvieremo nuovamente ad alcuni principii ch' egli ammette, e che noi teniamo per buoni. Non convien egli in più luoghi della sua opera, che la testa del fanciullo nel parto più ordinario discende un poco da lato, cioè a dire, con una tempia dietro il pube, e l' altra verso l'osso sacro? Che l' occipite si porta in seguito sotto l'incavatura che noi chiamiamo arco delle ossa del pube, per offerire alla vulva quella parte che dicesi volgarmente la *Corona*? Ora, perchè l' occipite situato da principio da lato ritorni in avanti, fa d' uopo necessariamente che la testa descriva un movimento di rotazione, che viene seguìto dalla torsione del collo; d' onde ne segue che il maggior numero dei fanciulli perirebbero nel passaggio, se questo movimento fosse così pericoloso come vuol ben fingere di credere; perchè quelli dei quali la testa gira a questo punto sul suo asse, sono forse in riguardo a quelli dei quali essa non gira, come più migliaia ad un solo.

1690. Non è solamente in ciò, che il movimento di rotazione della testa nello scavo del bacino espone la vita del fanciullo, che il signor *Herbiniaux* trova difettosa la maniera che noi prescriviamo per estrarla

quando è situata traversalmente; ma ancora in ciò, che questa posizione gli sembra migliore di quella che da noi vi si sostituisce. *Io non veggio, dic' egli, perchè egli vuole (parlando di me) che si volga la testa in tal guisa, poichè se osa stringerla molto per farla volgere, non sarebbe certamente necessaria maggior forza per estrarla nella sua prima posizione; giacchè il diametro della faccia all' occipite essendo il più grande de' diametri trasversali della testa, non s' accomoda così male a quella del distretto che va da un osso ilio all' altro* (1); *diametro, il quale s' accresce altresì quando la testa v' è impegnata* (2). Non preveniamo il giudizio de' nostri lettori su questo punto: domandiamo solamente al sig. *Herbiniaux*, perchè la testa è ritornata da sè stessa a questa posizione ch' ei risguarda; ora come la più naturale e la migliore; ed ora come fastidiosa, malgrado la resistenza che vi provava dalla parte del bacino, e gli ostacoli che vi metteva col mezzo della sua leva. Se fosse stata necessaria una minor forza per estrarla nella posizione trasversale per la quale descrive il suo terzo manuale, perchè non l' ha fatto ed ha lasciato venire l' occipite al disopra ? Più di venticinque fatti che ci sono particolari deporrebbero contro l' opinione stravagante di questo chirurgo; ma non ne citeremo che un solo e di più lo riporteremo in nota, per non distoglierci troppo dal nostro soggetto (3).

(1) Vedi il signor *Herbiniaux*, pag. 278, §. 405.
(2) Idem, pag. 250, § 275.
(3) In un caso di questa specie il *forceps* fu applicato due volte inutilmente sotto i nostri occhi, ed in presenza d' un medico, la cui memoria sarà per lungo tempo rispettata dai suoi confratelli e dagli amici dell'umanità (il signor *Lorry*). Malgrado le forze che potè impiegare l'ostetricante per estrar la testa, questa non discese d' una sola linea: queste forze così poco risparmiate che mal dirette, non servirono che a disimpegnar l'istrumento bruscamente tante volte quante fu collocato nello stesso modo. Io lo condussi dopo questi tentativi come lo prescrissi per la posizione trasversale della testa ove l' occipite risponde al lato sinistro del bacino (Vedi il §. 1787. e seg.); ricondussi facilmente quest' estremità occipitale al disopra, e terminai senza sforzo questo parto, pel quale s' era già data tanta pena.

1691. Se fa d'uopo minor forza per estrar la testa nella posizione trasversale in cui è, che per farla girare nel bacino e ricondurre l'occipite sotto l'arco del pube, perchè *Boom* allievo di *Bruyn*, che lo fu egli stesso di *Roonhuisen*, lasciò morire nel 1752 una donna che non potè fare partorire con la leva, quantunque l'impiegasse a un di presso come il signor *Herbiniaux*, e forse esattamente nella stessa guisa (Vedi il §. 1688)? Perchè nel 1775 lo stesso ostetricante procurò a *Camper*, dietro il quale noi citiam questi fatti, l'occasione di notomizzarne un' altra ch' egli aveva abbandonata dopo aver vanamente procurato di farla partorire? Perchè quest' ultimo, sotto gli occhi di questo pratico stesso, raccolse il cadavere di quest'infelice vittima della prevenzione col mezzo del *forceps* di *Smellie*, cominciando dal mettere la faccia del fanciullo al disotto (1)? Il rimprovero che questo dotto Olandese partigiano della leva, faceva allora a coloro che l'impiegavano in tutti i casi, sarebbe meno fondato verso alcuni ostetricanti che oggi ne fan uso egualmente? *Costoro travagliavano. dic' egli, sin che la testa del fanciullo finalmente soffocato fosse spinta al di fuori; o che la madre egualmente che il figlio avesser resa l'anima* (2). *Se la testa è piccola e il bacino larghissimo, aggiung' egli, questa passerà in ogni sorta di situazione: ma allorchè è ben proporzionata non passerà che difficilmente, quando il suo gran diametro si oppone contro il piccolo del bacino.* Queste verità sono talmente conosciute che non sono sfuggite all' uomo il di cui minor titolo sarebbe quello d'essere stato uno degli ostetricanti i più istruiti del suo tempo, quantunque non facesse la sua principale occupazione di questo ramo di medicina; ma il signor *Herbiniaux* solo osa contrastarle. S'egli non s'è mai accorto che abbisognava minor forza per voltare la testa nello scavo del bacino, di quello che per estrarla nella posizione traversale in cui essa trovasi, e che non ha provato a voltarla e ricondur l'occipite sotto

(1) Veggasi la Dissertazione di *Camper*, Memoria dell'accademia di Chirurgia, tom. V.

(2) Veggasi *Camper*, Dissertazione già citata.

l'arco del pube; s'ei non conviene ch'essa eseguisca questo movimento di perno generalmente con poca difficoltà, è che ha dimenticato che i piccoli moti di scosse che fa fare alla leva per riscontrare l'apofisi mastoidea nel suo primo manuale, e la prova d'attrazione col mezzo del cordone per assicurarsi della presa di quest'istrumento, sono stati sufficienti a rivoltare l'occipite da sotto l'arco del pube e portarlo verso l'uno de' lati del bacino. Gli sarebbe abbisognata maggior forza per ricondurlo in seguito sotto quest'arco? E la natura non l'ha ricondotto costantemente a questo punto, malgrado la presenza della leva e gli sforzi di colui che la metteva in azione? Se il signor *Herbiniaux* ha trovati pochi ostacoli ad estrar la testa nella posizione trasversale che fa il soggetto del suo terzo manuale, è che la leva non era necessaria, e le circostanze che l'hanno favorito erano di quelle che ci fanno una legge d'essere semplici spettatori vicino alla donna. Ove trovansi d'altronde nell'opera di questo ostetricante fatti che attestino ch'egli avesse estratta la testa una sola volta in questa posizione trasversale? E dappertutto non rinvia egli al suo manuale generale, pel cammino che si dee farle seguire in quest'ultimo tempo del parto?

1692. Dietro la sua teoria sull' incuneamento, e dietro le osservazioni che riporta in appoggio di questa dottrina, gli si può obbiettar con ragione, che non ha impiegata la sua leva che su teste mobili ed anche d'una grossezza mediocre relativamente alla capacità del bacino. Se i *Roonhuisiani* non l'hanno applicata con un'apparenza di successo che in simili circostanze, almeno non la raccomandano che per quelle in cui la testa era trattenuta ed immobile e riguardano questa condizione come necessaria al loro scopo, poichè dichiarano che l'istrumento tiene male quando la testa è mobile, che sfugge scorrendo, e che lungi d'esser utile è piuttosto capace di nuocere (1).

1693. Questa mobilità non ha sembrato meritare

(1) Vedi l'estratto della Dissertazione di *Vischer* e *Van-de-Poll*, pag. 9; *Smellie* tomo IV.

la stess'attenzione dalla parte del signor *Herbiniaux*, nè dover mettere un così grande ostacolo al successo dell'applicazione della sua leva. La testa non potrebbe essere così mobile nella cavità del bacino come lo è costantemente al disopra dell'ingresso di questo canale, quando non può impegnarvisi, ed egli non accorda che maggior confidenza al suo strumento in quest'ultimo caso. La sua maniera d'impiegarlo è, dic'egli, tanto più preziosa allora, quanto fino al presente il *forceps* è stato riconosciuto insufficiente. Confessa intanto che la sua leva non è assolutamente infallibile, ma che gli è più volte riuscita; ciò che non gli è mai accaduto col *forceps* seguendo il metodo del signor *Deleurie*; non facendo, aggiunge egli, alcun caso del mio, di cui ha dimostrato il ridicolo. Non seguiremo questo chirurgo nel minuto ragguaglio di tutti i casi di quest'ultima specie pe' quali prescrive un nuovo manuale; perchè un volume basterebbe appena per isbrogliare il caos nel quale si perde (1), e perchè abbiamo già passati i limiti che ci eravamo prescritti a suo riguardo. Ci atterremo solamente al processo che sostituisce al metodo di cui crede aver dimostrato il ridicolo. Se la discussione che ci permetteremo non distrugge l'opinione del signor *Herbiniaux*, non sarà inutile al bene de' suoi concittadini stessi, i quali gli accordano forse troppo leggermente la loro confidenza. Il metodo prescritto da questo chirurgo è quello che noi raccomandiamo per la posizione della sommità della testa in cui l'occipite si trova appoggiato sull'alto della sinfisi del pube, e la fronte contro l'angolo sacro-vertebrale (2).

(1) Il sig. *Herbiniaux* si rende inintelligibile sino nel titolo stesso delle sezioni ove tratta di questi nuovi manuali: la sua grande arte consiste a non essere capito che da lui: forse ancora penerebbe oggi a rammentarsi la posizione della testa che fa il soggetto della sua quarta sezione, di cui ecco il titolo: *Dei manuali della mia leva proprj a raddrizzare la testa del fanciullo, quando nell'ingresso del distretto superiore si presenta in verso contrario.*

(2) Vedi il signor *Herbiniaux*, pag. 331 sino a 357 inclusivamente: la prima edizione della mia opera, tomo II., pag. 101 sino a 113 inclusivamente; e la tav. VIII. e IX.; la

1694. Il signor *Herbiniaux* intraprende in primo luogo a dimostrare che la posizione nella quale rappresentiamo la testa nel distretto superiore non può aver luogo; indi che la nostra maniera d' operare è pericolosa; finalmente ch' è impraticabile. Le ragioni sulle quali stabilisce la prima delle sue proposizioni sono le stesse che ci hanno determinati a pubblicare, che la posizione la quale forma il soggetto di questa discussione doveva essere estremamente rara; e l'esperienza confermandocelo, ci ha provato che non era impossibile. Noi l'abbiamo osservata cinque o sei volte sino a questo momento; e in tutti questi casi la testa appena impegnata per un terzo della sua altezza nel distretto superiore vi si è fermata e stabilita in guisa, che in un travaglio sostenuto per lo spazio di trentasei in quarant' ore in una donna, e quasi di venti ore in un' altra, non ha potuto rimuoverla e spingerla avanti che una sola linea insù. Se la testa non si presentasse mai sul distretto, come l' abbiamo espresso nella tavola X., non s'impegnerebbe mai nella direzione in cui l' abbiamo trovata; è questo un fatto che niuno oserà contrastare, tranne il signor *Herbiniaux*, il quale pare che ignori la forma che danno a questo distretto i due muscoli psoas specialmente, e che non

seconda e la terza ediz. dal §. 1790 sino al 1810: quarta ediz. dal §. 1807 sino al §. 1827 inclusivamente, e tav. X. e XI. Lo spirito di critica che anima il sig. *Herbiniaux* passa sino nell' esame di queste stesse tavole: le più piccole ommissioni ch'ei crede notarvi, gli sembrano come tanti lacci da noi tesi alla credulità de' nostri lettori, e gli somministrano altrettante occasioni d'abbandonarsi all'inclinazione che gli è naturale di diffondersi in ingiurie contro di noi: quantunque queste tavole che ha prese per modello in alcuni casi, sieno più corrette di quelle che gli sono proprie. Noi preverremo il lettore che non abbiamo creduto dover costringere il delineatore a rendere scrupolosamente e con una precisione matematica la forma e le dimensioni di tutti gli oggetti ch'egli avea sotto gli occhi: ciò che diveniva inutile soprattutto in riguardo al bacino: poichè una tale esattezza non poteva risguardare che questo solo ch' egli avea per modello; le gradazioni che si notano in un dato numero di bacini non essendo meno variate di quello che presenta il volto nello stesso numero di donne. La nostra intenzione non è stata che di far conoscere in grande i rapporti della testa co' distretti di questo canale, e quelli dell' istrumento coll' una e coll' altro.

ha una cognizione più esatta del rapporto di questa forma con quella della testa del feto.

1695. Egli trova il nostro metodo difettoso in ciò, che corriamo il rischio di applicare una delle branche del *forceps* sulla faccia e l'altra sull' occipite, come noi rimproveriamo che lo pratichi il signor *Deleurie*, dice egli, sia perchè la faccia ha potuto portarsi da sè stessa sopra uno de' lati dello sporto dell'osso sacro, sia perchè la prima branca dell'istrumento premendo sulla testa allorchè s'insinua, le ha fatto prendere questa direzione. Se il signor *Herbiniaux* non ha altro timore si rassicuri pure, che procederà metodicamente all' introduzione delle branche del *forceps* ed eviterà lo scoglio che egli fa avvertire. La posizione di cui si tratta è quella in cui noi siamo più sicuri di portare il *forceps* con la precisione che raccomandiamo. Il nostro metodo è difettoso ancora, dic' egli, in ciò, che conduciamo la faccia del fanciullo nell' incurvatura dell' osso sacro dopo avere strascinata la testa nel fondo del bacino; che questa non può esservi portata, secondo il signor *Herbiniaux*, che scorrendo un gran terzo della circonferenza interiore di questa cavità, e che un tal movimento non potrebbe farsi, anche per nostra confessione, senza che il collo non ne provasse una torsione pericolosa ed anche mortale. È facile il dimostrare che questo chirurgo non è miglior geometra di quel che sia miglior ostetricante e notomista. Dov'è il gran terzo di cerchio che noi facciamo scorrer qui alla faccia del fanciullo? Dove quel movimento che potrebbe dar luogo alla torsione del collo pericolosa ed anche mortale? La faccia collocata da principio al disopra dell' angolo sacro-vertebrale al quale la fronte si trova appoggiata, portandosi la faccia verso l'una delle fosse iliache, non descrive al più che un quarto di cerchio, ed un sesto ancora, se ci ristringiamo a portarla al disopra della sinfisi sacro iliaca, come effettivamente lo facciamo quando il distretto superiore non è ristrettissimo (1): il che non imprime al collo che una leggeris-

(1) Noi gli accordiamo allora almeno tre pollici ed un quarto (Vedi il §. 1807).

sima torsione, poichè non potrebbe andare al di là del quarto del cerchio che scorre la faccia, e che per lo più si limita ad un sesto. Questa torsione del collo non comparirà tuttavia pericolosa che al signor *Herbiniaux*; il quale non fa attenzione ch' essa ha luogo nello stesso adulto il cui collo è molto meno agile che nel feto tutte le volte che volge la faccia verso l' una delle spalle, e ch' essa esiste del pari in lui senza che ne provi uno stiramento incomodo nei muscoli e ne' ligamenti di questa parte. Dirigendo la faccia nell' incurvatura dell' osso sacro allorchè la testa è giunta nel fondo del bacino, non descrive una porzione di cerchio maggiore di quella che ha scorso rimovendosi dall'angolo sacro-vertebrale in verso contrario; di modo che lungi dall'imprimere allora un nuovo grado di torsione al collo, scancelliamo quella che gli avevamo impressa nel primo tempo. Se raccomandiamo in alcuni casi di non metter la faccia del fanciullo al disotto per rapporto alla grande e pericolosa torsione che ne proverebbe il collo, non è in quello di cui si tratta, come l'insinua mal accortamente il signor *Herbiniaux*; è specialmente allorchè la faccia stessa risponde alla sinfisi del pube, e qualche volta allorchè rimane dietro l' una delle cavità cotiloidee; è nelle posizioni che fanno il soggetto del secondo manuale della nostra critica, e nelle quali ei non teme di voltar la faccia da lato, e poi indietro. Merita egli dunque molto più di noi il rimprovero che ci fa a questo riguardo.

1696. Il signor *Herbiniaux* si sarebbe gratuitamente esposto a questa discussione poco onorevole per lui, se il metodo di cui ha sì mal dimostrato il pericolo fosse inventato, se fosse chimerico, com' ei lo dice, se noi non l' avessimo mai eseguito sul cadavere nè sulla donna vivente; in una parola, se giungesse a provare, come si lusinga di farlo, ch' è impraticabile. Le prove sulle quali lo giudica tale si deducono specialmente dalle dimensioni del *forceps* caricato dalla testa del fanciullo, paragonate a quelle del distretto superiore. Le branche d' un *forceps* ben fatto, dic' egli, non lasciano fra esse nella loro estremità che una distanza di quattro linee, e il ventre di quest' istru-

mento è di due pollici e otto linee (1). Un corpo di due pollici di diametro stabilito tra le estremità di queste branche, continua egli, darà a questo ventre tre pollici e dieci linee, un corpo di due pollici e mezzo, quattro pollici e due linee, ed uno di tre pollici, ch'è la misura della grossezza della testa d'un fanciullo al termine al disotto delle apofisi mastoidee, lo porterà a quattro pollici ed otto linee. Accordando questo diametro al ventre dell'elisse che forma l'istrumento caricato di una testa della grossezza di tre pollici al disotto delle apofisi mastoidee, e di tre pollici e mezzo da una protuberanza parietale all' altra, il nostro metodo è evidentemente impraticabile, anche nelle donne della più grande statura e delle meglio conformate; poichè il piccolo diametro del distretto superiore, al disopra del quale si trova il ventre dell' istrumento, non giunge mai al di là di quattro pollici e mezzo, secondo il signor *Herbiniaux*, e che noi lo supponiamo al più di tre pollici e un quarto a tre pollici e mezzo, ne' casi pe' quali lo raccomandiamo. Ma che accaderebbe se la larghezza o il diametro del ventre del *forceps* applicato metodicamente e secondo i principii dell' arte invece d'aumentarsi, come lo dice il signor *Herbiniaux*, al punto d'innalzarsi sino a quattro pollici e otto linee coll' interposizione d'una testa di tre pollici e mezzo di grossezza, non si aumentasse realmente che della spessezza dei cucchiai di questo stesso istrumento? Se questi cucchiai in vece di essere scostati dalla grande convessità de' lati della testa essendo dell' estensione di sette linee, come ciò sembra, dietro le esperienze del signor *Herbiniaux*, l'abbracciassero esattamente come si nota secondo noi sulla figura II. della terza tavola di quest' autore, ciò che ha positivamente luogo? Accaderebbe certamente ciò ch' è egualmente vero, che

(1) Le prove del signor *Herbiniaux* avrebbero certamente acquistato un grado di forza maggiore, se fosse stato prevenuto che la distanza che lasciano fra esse nella loro estremità le branche del nostro *forceps* d' adozione, non è di due linee: imperciocchè il ventre di quest' istrumento dee diventarne più grande ancora coll' interposizione del corpo di cui si dirà.

il nostro metodo sarebbe praticabile anche nel caso in cui il bacino non avesse che tre pollici e nove linee di piccol diametro nel suo ingresso; poichè la spessezza de' due cucchiai del *forceps* non è che di tre linee, e quella della testa del fanciullo di tre pollici e mezzo. Se ci si accorda presentemente che questa testa è capace di riduzione (1), che la forma de' suoi lati e la concavità de' cucchiai del *forceps* sono tali che le protuberanze parietali s' impegnano tra le branche al punto di comparire, per così dire, esteriormente a fior dell'istrumento (2); se si riflette al tempo stesso che noi dirigiamo costantemente il più gran diametro del ventre dell'ellisse che descrive quest' istrumento caricato della testa, a un di presso secondo l'uno de' diametri obbliqui del distretto superiore; saremo forzati di convenire che il nostro metodo sì ben dimostrato impraticabile dal signor *Herbiniaux* è praticabile, non solamente nel caso in cui il piccolo diametro di questo distretto ha tre pollici e nove linee, ma eziandio allorchè non è che di tre pollici e mezzo, anche tre pollici e un quarto, ed al disotto.

1697. Non è solamente dietro l' eccedente del diametro del ventre dell' elisse che descrive il *forceps* caricato della testa del fanciullo sul piccolo diametro del distretto superiore, che il signor *Herbiniaux* rigetta il nostro metodo e lo risguarda come impraticabile; ma inoltre si fa forte, perchè la direzione del canale del bacino, e la vulva stessa non permettono d'inchinare assai indietro l' estremità delle branche dell' istrumento, per dare alla testa la posizione che ci sembra necessaria al suo passaggio a traverso il distretto. Ciò può esser vero in riguardo ad alcune conformazioni viziose del bacino che sono eccessivamente rare, poichè vi sarebbe nello stesso tempo alterazione nella forma dei due distretti, e cambiamento di direzione in tutto il canale: perciò non fac-

(1) Il signor *Herbiniaux* non può negare ch'esso non lo sia; altrimenti come giugnerebbe a fargli superare un distretto angusto col mezzo della sua leva?

(2) Vedi il nostro paragrafo 1642.

ciamo di questo metodo un metodo comune ed applicabile a tutti i casi. Che farà il signor *Herbiniaux* armato della sua leva in questi casi d'eccezione? Giungerà egli ad insinuarla sotto il pube e la linea bianca, come il prescrisse nel suo sesto manuale molto più impraticabile allora del nostro metodo; poichè deve inchinare molto di più addietro e verso il basso la estremità della sua leva, perchè l' altro estremo possa fare il primo passo sulla testa del fanciullo, che noi v'inchiniamo le branche del *forceps*?

1698. Perchè il *forceps* è stato applicato infruttuosamente dal signor *Herbiniaux* nel caso che fa il soggetto di questa lunga ed ultima discussione sulla leva, se ne concluderà con questo chirurgo che non può esserlo utilmente per gli altri? Questo difetto di successo dal canto suo dinota ben meno l' insufficienza dell' istrumento che l' incapacità di colui che non ne ha saputo trarre miglior partito. Quantunque la maniera d'agire del signor *Deleurie*, che si è seguita nel caso di cui si tratta, sia poco metodica; essa ciò non ostante esige una certa cognizione del rapporto della forma dell'istrumento con quella del bacino della donna e della testa del fanciullo, che non ha il signor *Herbiniaux*, come lo prova chiaramente ciascun articolo della sua opera. Con più forte ragione gli negheremo quella che conduce all' applicazione felice del *forceps*, secondo il nostro metodo. Egli domanda fatti in appoggio dei principii sui quali stabiliamo questo metodo: ma che potranno fatti, sempre facili ad inventarsi in una città così vasta come Parigi, per colui che non è disposto ad ammetterli? Noi intanto ne citeremmo, se i limiti della nostr'opera lo permettessero; e fra i più autentici che riporteremmo, ci prenderemmo il piacere d'esporne uno, del quale non daremmo per garanti che una levatrice e il suo marito, soldato invalido e sessagenario, che ha impiegato alcuni anni del suo ritiro nello studio dei nostri migliori autori, e che li possedeva molto meglio del nostro critico.

1699. Strascinato dalla forza della verità che non osa sempre non conoscere, il signor *Herbiniaux* vi ritorna qualche volta quasi suo malgrado: imperciocchè dopo essersi sforzato di provare che la posizione

della testa, per la quale noi raccomandiamo il metodo che egli risguarda come impraticabile, non può aver luogo, termina con ammetterlo, con questa modificazione però che supponendo la faccia verso l'una delle parti laterali dell' angolo sacro-vertebrale, colloca l'occipite verso la linea bianca. Che fa in questo caso? Passa primieramente la mano intera nella vagina per assicurarsi della posizione della testa, e soprattutto da qual lato la faccia è rivoltata; sebbene gli sembri indifferente che lo sia più o meno verso la sinistra o verso la dritta, purchè non si trovi verso la linea bianca dove deve portare la sua spatola: caso che forse, dic' egli, non è mai accaduto (1). Quando si trovi in una posizione contro-natura, e questa senza dubbio è quella di cui rigetta in qualche guisa la possibilità che chiama così, la riconduce alla naturale col mezzo delle dita prima di trasportare la donna nel suo letto (2). Dopo ciò colloca questa donna sulla sua sedia di parto (3), e s' asside innanzi a lei sopra una seggiola bassa (4). Assiso così basso introduce le sue dita assai lungi sulla testa del fanciullo per fissarla e servire di conduttore alla leva (5). Si serve da principio della branca fenestrata del suo istrumento, perchè è meno soggetto

(1) Questo caso intanto fa il soggetto della sua nona osservazione, come può vedersi.

(2) In qual sito è quella dunque durante queste prime ricerche? È in piedi o assisa?

(3) Questa sedia è quella che il signor *Herbiniaux* fa portare quasi dappertutto. Perchè questo doppio trasporto sì improvviso della donna? Perchè non averla messa in seguito su questa sedia? Il signor *Herbinaux* forse crede che la testa del fanciullo così mobile come la dipinge, conserverà durante questi successivi rimovimenti la posizione naturale alla quale l'aveva ridotta? Fa d' uopo esser bene straniero alla scienza dei parti per persuadersene!

(4) Questa seggiola debbe esser ben bassa: imperciocchè quella da parto non è alta che un piede e mezzo.

(5) Quantunque non dica ch'ei porti le dita sotto il pube, ciò si capisce dal resto, poichè insinua la leva sotto la linea bianca lungo la palma della mano e queste stesse dita. Si converrà che l'atteggiamento in cui è in faccia alla donna seduta, non sarebbe comodo per qualunque altro eccetto che per lui; ma egli è straordinario in tutto.

a scorrere a canto alla testa (1). La porta da bass in alto e da di dietro in avanti sotto la linea bianc e sul lato della testa, sinchè la sua curvatura abbrac la rotondità di questa, e che ne senta l'estremità fis sata verso l'apofisi mastoidea o il lato della protube ranza occipitale. Ei la fa agire leggermente allora su suo punto d'appoggio (2) tirando fortemente nel temp stesso sul cordone verso l'ano della donna, ma sem pre durante il dolore; e con questo seguito d'opera zioni, dic'egli (3), i dolori raddoppiano d'attività, la testa s'impegna di più in più (4). Ben presto que sta prima leva non potendo più essere della stess utilità, vi sostituisce la spatola a piccola incurvatur per fare l'estrazione della testa, come nel caso de primo manuale (*Vedi il signor Herbiniaux, VI. Ma nuale pag. 409 e seg.*).

1700. Coloro che paragoneranno questo process con quello che abbiamo sbarazzato dagli ostacoli ch vi avea posti il signor *Herbiniaux*, vi troveranno tutt i difetti che questo ostetricante rimprovera a quest'ul timo, e non vi scopriranno alcuno dei suoi vantaggi Le note alle quali ha già dato luogo ajuteranno a fissare il grado di confidenza che vi si deve aggiun gere, e noi non porteremmo altrimenti il nostro giu dizio se non iscrivessimo che per genti istruite. La posizione della testa è egualmente favorevole all'appli cazione del *forceps* tutte le volte che presenta il suo gran diametro di fronte al più piccolo del distretto superiore, e che essa non può impegnarvisi, sia che l'occipite risponda al pube o all'osso sacro; e no

(1) La leva montata della sua branca fenestrata e della sua spatola a grande incurvatura deve avere almeno quindic pollici di lunghezza, poichè ognuna delle tre parti che la compongono allora è almeno di cinque pollici.

(2) La leva portata così profondamente nel luogo indicato, deve aver per punto d'appoggio tutta la lunghezza della sinfisi del pube: il che rende i suoi movimenti di altalena almeno molto difficili.

(3) Assai lunghe, poichè il manuale ha durato una mez z'ora nella donna che fa il soggetto dell'ottava osservazione del sig. *Herbiniaux*.

(4) Sono i dolori ch'espellono la testa, e non la leva che ne opera l'estrazione, come s'è già detto tante volte.

non siamo meno sicuri di collocarlo con tutta la precisione che desideriamo in uno di questi casi come nell' altro. Non è lo stesso per l' applicazione della leva che deve andare all' apofisi mastoidea, o sul lato della protuberanza occipitale; poichè il signor *Herbiniaux* teme d' impiegarla quando la faccia è sotto la linea bianca; posizione, dic' egli. che non accade mai, quantunque faccia il soggetto della sua nona osservazione. Siccome la posizione ch' è favorevole alla giusta applicazione del *forceps*, non lo è egualmente al passaggio della testa a traverso del distretto superiore, così avviene che noi con questo istrumento la cambiamo; e ciò si fa senza pena e con sì poco pericolo del fanciullo, come con poco dolore della donna. Un sol dito introdotto nella vagina basta non solamente per la ricerca della posizione della testa e per ben riconoscerla, ma altresì il più delle volte per dirigere le branche dell' istrumento, quantunque noi raccomandiamo d' introdurne molte per servire loro di guida. Il signor *Herbiniaux* porta tutta la mano per fare queste ricerche, e per cangiare la posizione della testa quando non gli sembra favorevole nè all' applicazione della leva nè alla sua discesa; e questo preliminare fatigante e doloroso si fa prima che la donna sia nell' attitudine convenevole al parto, anche prima del momento in cui essa debba essere sgravata, poichè si porta in seguito nel suo letto da cui si ritira è vero quasi subito per collocarla sulla sedia dell' ostetricante, e sottometterla una seconda volta ai dolori inseparabili dall' introduzione della mano e dall' istrumento. Noi diamo alla donna una posizione non meno comoda per lei che vantaggiosa alla cosa e poco fastidiosa per noi, poichè quella viene collocata sopra un letto ben elevato in guisa che le natiche s' avanzano verso l' estremità di esso. Il signor *Herbiniaux* la fa sedere al contrario sopra una sedia da parto il cui sedile non è elevato che d' un piede e mezzo, s' aside egli stesso sopra una seggiola molto più bassa per *manovrare* con un istrumento che ha almeno quindici pollici di lunghezza, e la di cui estremità, come la mano forse che lo dirige, non dev' essere che a tre pollici sopra il pavimento della camera allorchè inco-

mincia ad introdurlo. Le branche del *forceps* penetrano facilmente sino alla profondità ricercata sui lati della testa; perchè noi le portiamo verso quelli del bacino (1); mentre la leva scorrendo lungo la palma della mano e delle dita che le servono di conduttori, non dee montare che difficilmente dietro il pube sopra l'una delle regioni delle tempie, e sotto la linea bianca dove il signor *Herbiniaux* dice d'aver ricondotta questa regione. Noi non temiamo che gli strofinamenti sempre leggeri che prova la prima branca del *forceps* montando sul lato della testa, la rimuovano e le diano un'altra posizione, sia allontanandola solamente dal distretto superiore, sia gettandola sopra una delle fosse iliache; e si concepisce chiaramente che le quattro dita del signor *Herbiniaux* non possono penetrare fra essa e il pube della donna, senza piegarla così e rendere l'applicazione della leva più incerta: imperciocchè non si potrebbe fissare coll' una delle sue superficie piane contro lo sporto dell'osso sacro, senza rimuoverla, come ei lo dice e come lo rappresenta, fig. III della sua tavola III. Noi ne operiamo veramente la estrazione, e senza l'ajuto delle forze e pultrici della donna; laddove il signor *Herbiniaux* fonda tutte le sue speranze su queste stesse forze che non potrebbero sempre rianimarsi al punto ch'egli annunzia, e senza le quali la leva non avrebbe mai avuto successo fra le sue mani. Se noi imprimiamo al collo del fanciullo una leggier torsione, distogliendo la fronte o l'occipite da sopra l'angolo sacro-vertebrale, noi cancelliamo questa torsione riportandola sull'incurvatura dell'osso sacro, o conducendola sotto il pube subito che la testa ha superato il distretto superiore secondo la posizione che aveva luogo su questo distretto. Il signor *Herbiniaux* non si regola nello stesso modo, poichè nell'uno e nell'altro di questi due casi pare che riconduca l'occipite verso l'incurvatura formata dalla branca delle ossa del pube, se egli non fa scorrere alla faccia che una piccolissima porzione di cerchio, e se non imprime che una leggerissima torsione al collo, allorchè in uno d

(1) Vedi il §. 1809 e seg.

questi casi in cui la fronte corrisponde primitivamente all' una delle parti laterali dello sporto dell' osso sacro, gliene fa descrivere una equivalente alla metà della circonferenza interiore del bacino, o fa provare una torsione eguale al collo, allorchè è situata sotto la linea bianca, come nel caso che fa il soggetto della sua IX. Osservazione. Finalmente alcuni minuti bastano per eseguire il nostro metodo quando il bacino non è difettosissimo, mentre la maniera del sig. *Herbiniaux* ha durato una mezz'ora nella donna che fa il soggetto della sua VIII. Osservazione.

1701. Questo paralello non risguarda che il caso in cui noi supponiamo il piccolo diametro del distretto superiore almeno di tre pollici ed un quarto a tre pollici e mezzo: esso era più grande nella donna che fa il soggetto dell'VIII. Osservazione del signor *Herbiniaux*. Veggiamo qual sarà il più vantaggioso de' due metodi, e qual è quello de' due istrumenti che sembrerà preferibile nel caso in cui questo stesso diametro è più angusto. Ammettiamo che l' eccedente della grossezza della testa sul piccol diametro di questo distretto, sia di tre linee. Per istrascinarla a traverso questo distretto fa necessariamente d' uopo ridurla sopra essa stessa dalla quantità di quest' eccedente, poichè non potrà senza ciò discendere. Si sa come il *forceps* opera questa riduzione; le sue due branche essendo collocate sui lati del cranio e in faccia l' uno dell' altro, limitiamo la loro azione a comprimerlo in questo verso: ma come la leva potrà operarlo? Essendo applicata sopra uno de' lati della testa solamente, se non è fortemente appoggiata dall' altro lato contra la superficie interna del bacino, questa non potrà in alcun conto esserne compressa, nè diminuita di spessezza, l' azione dell' istrumento si limiterà a rimoverla ed a spingerla verso il sito dove troverà minor resistenza. Il signor *Herbiniaux* dice positivamente ch' ei la fissa sopra l' una o l' altra delle sue facce piane col mezzo delle dita, che fanno da conduttori alla branca forata della sua leva; quantunque non aggiunga che ciò sia contro lo sporto che formano l' ultima vertebra lombare e la base dell' osso sacro pure s' indovina facilmente: s' ei la fissa

così, la leva agisce allora nella maniera del *forceps*, e può ridurre la testa come lo fa questo ultimo. Ma indipendentemente da ciò che una delle superficie piane di questa testa non può trovare allora lo sporto di cui si tratta, il signor *Herbiniaux* ritira le dita, che servono nello stesso tempo a fissarla ed a dirigere la sua spatola prima che questa possa rimpiazzarle a questo riguardo: ecco dunque la testa senza punto d'appoggio, almeno in quest' ultimo tempo dell' introduzione della leva, mobile conseguentemente come prima, e soggetta a prendere una posizione diversa da quella alla quale l' aveva da principio ridotta, secondo la direzione degli strofinamenti e la pressione che la spatola eserciterà sopra uno de' suoi lati montando verso il luogo della sua destinazione. Se si fa attenzione alla direzione inclinata del distretto superiore, alla sua figura, alla rotondità che la testa del fanciullo offerisce da tutte le parti, ed alla specie di padiglione o di dilatamento che forma il gran bacino, si rimarrà sorpreso di queste verità importanti; si vedrà che la regione temporale del fanciullo, la sola delle superficie della testa che sia abbastanza spianata per accomodarsi un poco all'angolo sacro-vertebrale, non potrebbe rispondervi quando la sommità si presenta trasversalmente sul distretto, soprattutto se questo è un poco angusto; quantunque il signor *Herbiniaux* l'abbia così espresso sulla terza figura della sua terza tavola, e ch' essa si trovi allora bene al disopra dell' angolo di cui si tratta. Se vi corrispondesse la perpendicolarità della testa cadrebbe presso a poco sul mezzo della sinfisi del pube, ed incrocicchierebbe di molto l'asse del distretto superiore secondo il quale essa dee discendere; il che sarebbe uno de' grandi inconvenienti del processo di questo chirurgo. La leva collocata secondo i principj stabiliti e messi in azione, non può che allontanare la testa seguendo uno de' piani inclinati che le offerisce da tutte le parti la specie di padiglione che forma il gran bacino; e non giungerà mai a farla passare da questo luogo più largo nel distretto ch'è più rinchiuso, nè conseguentemente a condurla nella cavità del piccolo bacino. Per farla discendere in quest' ulti-

ma, più larga essa stessa del distretto, sarebbe d'uopo che l'equatore della testa che noi prenderemo qui da una prominenza parietale all'altra, fosse impegnato fra i due punti che mettono ostacolo alla sua progressione; ovvero, ciò ch'è la stessa cosa, che una delle protuberanze parietali fosse al disotto dell'angolo sacro-vertebrale, come si osserva nella figura III, tavola III., del sig. *Herbiniaux*. Invano quest'autore citerà fatti e soprattutto quello della sua nona Osservazione; egli non soggiogherà che l'ignoranza, e non potrebbe persuadere alle persone anche mediocremente illuminate ch'egli avesse ottenuto colla sua leva il successo che le attribuisce, se il bacino non avesse avuto che due pollici e sei in nove linee del piccolo diametro, e se la testa del fanciullo non vi fosse stata impegnata al punto che la rappresenta la figura di cui abbiamo parlato, e sulla quale si osserva che una delle protuberanze parietali è molto al disotto dell'angolo sacro-vertebrale. Accordandogli in simili casi, che possa accelerare la discesa della testa nello scavo del bacino, non potremo accordargli che ne fa l'estrazione.

1702. Non avendo parlato in questo lungo articolo sulla leva che dell'uso che ne han fatto alcuni chirurghi stranieri, si potrebbe credere che fosse stato interamente incognita a' Francesi, o ch'essi l'abbiano rigettata di comune accordo. Se non si trova qualche autore fra noi che le abbia data la preferenza sul *forceps*, alcun ostetricante instruito che l'abbia impiegata così frequentemente come l'han fatto i primi, ciò non ostante noi non la cediamo in nulla su tal riguardo agli Olandesi; imperciocchè un chirurgo di Lilla in Fiandra nel 1774 già si lusingava d'aver fatto partorire da circa mille a mille e ducento donne con una sorta di spatola nello spazio di venti anni; ed un altro di Duagio allora quasi ottuagenario, il signor *Rigodeaux*, che se n'era servito sin dall'anno 1739, scriveva all'Accademia Reale di Chirurgia che in pochissimo tempo ei ne aveva raccolte in grandissimo numero collo stesso mezzo (1). Noi ci siam di-

(1) Vedi Memorie dell'Accademia di Chirurgia, tomo V.

chiarati non contro l'utilità della leva, ma contro l'abuso che se n'è fatto: la nostra intenzione in tutte le discussioni nelle quali siamo entrati non è stata di proscriverla, ma di far vedere ch'era stata impiegata senza principj, e quasi sempre in circostanze nelle quali se ne poteva far di meno, il dito metodicamente diretto poteva essere sufficiente, quando le forze stesse della natura non avevan bisogno d'alcun ajuto. I suoi successi non si sono tanto moltiplicati se non perchè queste circostanze felici la rendevano inutile; e perchè il momento della sua applicazione si è trovato per lo più essere quello in cui il parto era per terminarsi, non potendo la sua presenza presentare de'grandi ostacoli. Il *forceps* avrebbe avuto molto maggior diritto alla gran riputazione che alcuni hanno voluto dare alla leva, se l'abuso ne fosse stato portato così lungi come è avvenuto di quest' ultima.

CAPITOLO II.

Delle cagioni ch'esigono l'impiego degl'istrumenti, specialmente del forceps *e della leva, nella pratica ostetricia.*

1703. Fra le cagioni che debbono determinarci a ricorrere agli istrumenti per operare il parto, le une non trovano altra risorsa che in questi soccorsi, e le altre non ne prescrivon l'uso che in preferenza d'alcuni mezzi il cui effetto non sarebbe nè così pronto nè così salutare.

1704. Di quest'ultima classe sono l'emorragia uterina, le convulsioni della madre, le sincopi frequenti, il rifinimento, la cessazione de' dolori; alcune malattie che non permettono alla donna di abbandonarsi senza pericolo agli sforzi necessarj per l'espulsione del figlio, come certe ernie, lo sputo del sangue abituale, aneurismi nascosti o apparenti, la scesa dell'utero, il rovescio della vagina, la sortita prematura del cordone ombellicale, e qualche vola la presenza d'un secondo fanciullo, la di cui posizione ritarda o impedisce l' uscita del primo.

1705. Secondo che queste cagioni si manifestano più presto o più tardi nel corso del travaglio, così esse prescrivono l'impiego di tale o tal mezzo in pre-

ferenza d'altri. Quando si manifestano con molta intensità sin dal principio, e si sostengono egualmente, se non lasciano altra risorsa che nell'estrazione del fanciullo la testa essendo tuttavia al disopra del bacino, dee rivoltarsi e condurlo pei piedi. Noi saremmo intanto in libertà di scegliere fra questo metodo e quello dell'applicazione del *forceps* se il successo di quest'ultimo ci sembrasse più sicuro di quello dell'estrazione pei piedi che esige generalmente minor sapere e minor destrezza in simili casi. Questa scelta tra i due metodi sarebbe molto più autorizzata allorchè la testa si trova impegnata almeno della metà della sua lunghezza, se l'uno e l'altro fossero allora egualmente vantaggiosi; ma il *forceps* ci sembra meritare la preferenza. Quest'istrumento è ancora molto più apprezzabile se non è indicato esclusivamente, tutte le volte che una o più delle cagioni enunziate non ci obbligano a terminare il parto se non che nel tempo in cui la testa occupa il fondo del bacino: e niun altro mezzo vi può entrare in concorrenza quando essa ha superato il distretto superiore, come il collo dell'utero, al punto di riempire compiutamente la vagina (1): se questo non è l'uncino, allorchè si ha già la certezza della morte dal fanciullo (2), perchè non si dee allora respinger questa testa per rivoltarla e farla venire pei piedi.

1706. Certe posizioni svantaggiose della testa che non si possono rendere più favorevoli colla mano sola, il suo incuneamento, l'estrema imperfezione del bacino della donna, e la conformazione mostruosa del fanciullo; alcune affezioni morbose, sia di quest'ultimo, sia delle parti molli della madre che servono al parto, le gravidanze per errore di luogo, e la rottura dell'utero, ec., sono in generale queste cagioni che prescrivono indispensabilmente l'uso degli istrumenti.

1707 La maggior parte di queste cagioni essendo state sviluppate in altrettante sezioni particolari (3),

(1) Vedi il §. 1302 e seguenti.
(2) Vedi l'articolo in cui si tratta de' segni della morte del fanciullo.
(3) Vedi dal §. 1080, sino al §. 1130 inclusivamente.

e le altre non potendolo essere più a proposito se non allorchè esporremo la maniera d' operare in occasione d' ognuna di esse, ci ristringeremo qui a far conoscere l' incuneamento, ed in che questo stato differisce da quello in cui la testa è solamente trattenuta nel passaggio.

Articolo Primo

Dell' incuneamento.

1708. L' incuneamento è quello stato nel quale la testa del fanciullo essendosi impegnata più o meno profondamente nel bacino, v' è talmente stretta che non può essere spinta al di là, nè esservi mossa in alcun verso da' soli sforzi della natura.

1709. La maggior parte di coloro che han parlato dell' incuneamento ne hanno avuto quest' idea; ma alcuni hanno aggiunto a questa definizione, ch' era egualmente impossibile di ricalcare la testa colla mano sola al disopra del punto in cui s' era impegnata: il che non si potrebbe ammettere con essi. Perchè la testa sia realmente incuneata, dice *Levret*, fa d' uopo indispensabilmente che sia più o meno impegnata, senza poter avanzare col solo benefizio della natura, nè retrocedere rispingendola; imperciocchè se l' uno o l' altro è ancora possibile, non è trattenuta stabilmente, non è realmente incuneata (1). Dopo una simile definizione (2), non si dovrebbe credere di trovare alcuni di quelli che l' hanno ammessa così sovente in contraddizione con sè stessi, impiegando il vocabolo incuneamento indistintamente per indicare lo stato di

(1) Continuazione delle osservazioni sulla cagione di più parti labrosi, parte II., pag. 266.

(2) Essa racchiude il senso di quella che ne hanno data *Peu*, *Deventer*, *De la Motte*, *Deleurie* ed altri. Ammettendola rigorosamente nella nostra prima edizione, §. 1518, non eravamo meno convinti che la mano sola poteva ricalcare una testa veramente incuneata: usavamo una gran diligenza nelle nostre lezioni particolari d'istruirne i nostri allievi, ma facendo ad essi capire gl'inconvenienti che s'incontrerebbero a metterla così in uso nelle viste di rivoltare il fanciullo, come ancora tutta l' importanza della preferenza che si deve allora al *forceps*, come si vedrà qui appresso.

ui si tratta, e quello in cui la testa è semplicemente rattenuta al passaggio, benchè differentissimo per molti riguardi (*Vedi l'articolo seguente*, §. 1744).

1710. Alcuni autori han distinte due specie generali d' incuneamento, rapporto alla maniera con cui han immaginato che la testa poteva essere fissata. Nell' una, han essi detto, la testa non tocca con forza che per due siti della sua superficie diametralmente opposti, sia al pube ed all' osso sacro, sia alle parti laterali del bacino; e nell' altra è egualmente stretta da tutte le parti. Si può ragionevolmente negare quest' ultima specie; anzi neppure per confessione di coloro che l' ammettono può esistere. *Non v' ha esempio*, dice Levret, *di testa incuneata sulla quale non si possa condurre il* forceps *con maggiore o minore facilità sia da un lato o dall' altro, perchè non è egualmente dappertutto in contatto col bacino* (1). Ma *Roëderer* crede ben differentemente, perchè secondo lui *nella* paragonfosi *completa*, *la testa del fanciullo è talmente stretta da tutte le parti nel bacino che non vi si potrebbe passare l' ago il più sottile, in qualunque sito si tentasse di farlo* (2).

1711. Noi non ammettiamo che una specie generale d' incuneamento; quella in cui la testa non è fissata che da due regioni della sua superficie diametralmente opposte, e questa specie ne racchiude altre particolari; la testa non essendo sempre situata nello stesso modo nè fissata dagli stessi punti, ora è presa secondo la sua lunghezza tra il pube e l' osso sacro, ed ora secondo la sua grossezza. Nel primo caso la fronte e l' occipite sono in contatto colla circonferenza interiore del bacino; nel secondo vi sono le regioni parietali. Quest' ultima specie è molto più rara della prima e non può aver luogo che in un bacino ristretto al punto di non avere che tre pollici ed alcune linee di piccolo diametro, a meno che la testa non sia successivamente grande; inoltre fa d' uopo nell' uno e nell' altro caso che l' osso sacro sia spianato, e che lo scavo che dipende dalla sua incurvatura sia quasi

(1) L'Arte Ostetrica ec., terza edizione, afor. 617.
(2) *Roëderer*, §. 431.

nullo; perchè la testa non potrebbe incunearsi avanzando da un luogo ristretto ad uno più largo. L'altra specie può accadere in un bacino di tre pollici e mezzo ed anche più.

1712. Le differenze dell' incuneamento, secondo parecchi autori, non dipendono solamente dall' estensione e dalla moltiplicità de' punti di contatto che fissano la testa, ma ancora dalla regione che questa testa presenta al tatto, e dalla maniera con cui questa regione è collocata in riguardo al bacino. Qualche volta, dicon essi, è la sommità che s' avanza la prima, altre volte l' occipite o una delle regioni temporali, ed anche la faccia. Non si concepisce chiaramente come la testa potrebbe incunearsi in questi ultimi casi, soprattutto dietro la definizione che questi stessi ostetricanti hanno data dell' incuneamento: essa può impegnarsi più o meno quando presenta la faccia, l' occipite o uno de'suoi lati, ed arrestarsi allora, ma non s' incunea realmente se non in quanto presenta il vertice o la sommità in avanti. La prova di questa verità si trova evidentemente stabilita nelle osservazioni di coloro che han parlato dell' incuneamento; e vi si nota senza pena che per una sola testa veramente incuneata hanno stabilito esserne dichiarate dieci, quantunque queste fossero mobilissime nel bacino, anche allorchè il vertice presentavasi.

1713. Il sentimento di *Levret* sul meccanismo dell' incuneamento, e il caso in cui questo accidente avviene più comunemente, non ci sembra conforme alle grandi mire ch' ei manifesta d' altronde su questo oggetto. *Se le acque scorrono prontamente*, dice egli, *o in totalità o in parte, sin dal primo tempo del travaglio del parto, ed il bregma del fanciullo si trova in faccia al mezzo dello sporto che risulta dall' unione del corpo dell' ultima vertebra lombare e dell' osso sacro, questo sporto potrà stabilirsi nel bregma deprimendolo a ciascuna contrazione uterina; il che impedirà che la testa si volga nel secondo tempo perchè la fronte si collochi di lato: si fisserà in questo sito, e sarà allora l' occipite che tenderà di scendere il primo sino al collo: questo si stabilirà dietro*

l' arco del pube, le spalle si appoggeranno al disopra delle branche superiori delle ossa del pube, superandole più o meno; e se la testa rimane lungo tempo in questo stato, essa s' incuneerà (1). Come s'incuneerebbe dunque allora? Essa non può seguire un cammino più favorevole nella posizione in cui si suppone: la sua estremità posteriore che s'immerge la prima nella cavità del piccolo bacino, non appena v'è giunta che il di dietro del collo si trova appoggiato secondo la lunghezza della sinfisi del pube, e la regione occipitale corrisponde all'arco di queste stesse ossa, sotto la quale deve impegnarsi per rialzarsi innanzi al monte di Venere: contornandosi di dietro in avanti sull' orlo inferiore della sinfisi, come attorno il suo asse: questa è la posizione che per lo più prende la testa in riguardo al distretto inferiore, o che essa traversi il superiore in una situazione diagonale o in qualunque altra: questa posizione è la buona per eccellenza considerata negli ultimi tempi del travaglio, ed è quella che dobbiamo procurare alla testa, quando gli sforzi della natura non la dirigono in tal modo (*Vedi ciò che abbiam detto altrove del meccanismo delle differenti specie de' parti naturali*).

1714. Se la testa nel caso di cui si tratta s' arresta e soggiorna qualche volta nel fondo del bacino dopo d' aver seguito il cammino ch' indica *Levret*, o perchè essa v' è ritenuta dalla situazione delle spalle sulle ossa del pube, o per qualunque altra cagione, non può incunearvisi. Perchè s'incunei realmente, fa d' uopo che segua un cammino ben differente ne'primi tempi del travaglio: imperciocchè non può fissarsi secondo la sua lunghezza tra l'osso sacro ed il pube senza che l' occipite non sia appoggiato dietro l' alto di questo e non vi resti in qualche modo immobile, mentre la fronte è costretta di discendere posteriormente in faccia all' angolo sacro-vertebrale. Seguendo questo cammino è realmente il più gran diametro della testa che tende ad impegnarsi in tutta la sua estensione; è la fontanella anteriore che si presenta a grado

(1) Osservazioni su i parti laboriosi, parte II, quarta edizione, pag. 277.

a grado a misura che la testa fa un passo avanti; è su questa fontanella che i tegumenti s'ingorgano e si gonfiano: è questo stesso punto che costituisce la sommità della forma leggermente conica che acquista la testa incuneandosi, in vece di deprimersi ed immergersi sullo sporto dell'osso sacro, come lo dice il celebre *Levret.*

1715. La testa può egualmente incunearsi secondo la sua lunghezza tra il pube e l'osso sacro, se l'occipite appoggiato a questo cessa d'avanzarsi, mentre la fronte sarà costretta di discendere dietro il primo, ciò che accade molto più di rado. Nell'uno e nell'altro caso il gran diametro della testa è quello che tende a passare orizzontalmente tra queste due ossa: il che non può farsi senza ch'essa provi strofinamenti considerabili anche quando non mancano che alcune linee affinchè il bacino goda della sua larghezza naturale in questa direzione. Noi abbiamo fatto partorire una donna in cui la testa del fanciullo era incuneata in una di queste maniere da due giorni, quantunque il bacino fosse d'una larghezza ordinaria. Cinque figli più voluminosi di quello di cui si tratta l'avevano precedentemente traversato molto felicemente, perchè la testa vi si era presentata differentemente, e le forze uterine erano allora altrimente dirette. Abbiamo incontrato lo stesso caso in tre altre donne dopo quest'epoca; e si è dovuto farle partorire egualmente dopo un travaglio molto lungo. Tutte le volte che la testa del fanciullo segue il cammino assegnato da *Levret*, lungi dall'offerire il suo più gran diametro di fronte tra il pube e l'osso sacro, questa non vi presenta che la sua altezza considerata dalla base del cranio alla sommità, o suo diametro perpendicolare che ha più costantemente quindici o diciotto linee di meno di quello di cui si tratta.

1716. La testa del fanciullo acquista sempre incuneandosi la forma d'un conio più o meno allungato, la cui base resta al disopra del sito ov'essa s'arresta; come *la Motte* l'ha chiarissimamente espresso paragonandola allora, relativamente al bacino, alla pietra che fa la chiave d'una volta donde si vede che essa non può incunearsi che passando da un luogo

più largo in un luogo più ristretto, e che non è impossibile di respingerla al disopra del punto ove si è arrestata e fissata.

Sezione I.

Delle cause, dei segni e degli accidenti dell' incuneamento.

1717. L' incuneamento non può aver luogo che pel concorso di più cause, le une delle quali sono come predisponenti, e le altre determinanti o efficienti. Queste ultime dipendono dall' azione dell' utero e da altre potenze che si sforzano d' espellere il feto; ma questa azione dev' essere veemente, e sostenersi per lungo tempo: l' incuneamento non è mai da temersi in una donna delicata e spossata; qualunque sieno le cagioni predisponenti che potessero d' altronde esistere.

1718. Queste cagioni che noi chiamiamo predisponenti vengono dalla madre e dal figlio, e consistono generalmente in un difetto di rapporto di dimensioni tra il bacino dell' una e la testa dell' altro. Questo difetto di proporzione dipende qualche volta unicamente dalla cattiva posizione della testa; altre volte dal suo volume straordinario e dalla solidità o pure dalla conformazione viziosa del bacino. È assai difficile di riconoscere e d' apprezzare col mezzo del tatto non solamente l' estensione di questo difetto di proporzione che può dar luogo all' incuneamento, ma eziandio il grado di solidità della testa che vi è necessaria, e la somma delle forze che la donna deve impiegarvi, il che non si potrebbe mai giudicare sin dal principio del travaglio, almeno senza timore di ingannarsi, se la testa s' incuneerà, o se non farà che provare grandi difficoltà ad attraversare il bacino. Ciò che v' ha di ben positivo si è che la testa non può incunearsi in un bacino molto largo o molto stretto relativamente al suo volume, e che questo accidente non è più da temersi quando essa è molto flessibile e la donna molto debole. Essa dunque potrà arrestarsi in questi ultimi casi, ma non incunearsi realmente.

1719. L'immobilità della testa è il carattere essenziale, il segno patognomonico dell' incuneamento. La tumefazione della cute capillosa, quella del collo dell'utero, che forma allora un cercine più o meno spesso al disotto della testa, l' ingorgamento delle pareti della vagina e quello delle parti esteriori della donna, non sono che segni accessorj, quantunque ne sieno inseparabili.

1720. Questi effetti precedono sempre l'incuneamento e s'accrescono nella sua durata. Si dee solamente temere quando si manifestano, ma non accade tutte le volte che questi abbiano luogo. Si osservano frequentemente questi sintomi, e l' incuneamento reale è eccessivamente raro.

1721. Nemmeno è necessario che la testa s'impegni tra le ossa del bacino, e che vi sia fortemente ristretta, perchè i tegumenti del cranio, il collo dell'utero, le membrane della vagina, e le parti esteriori della donna s' ingorghino e s' infiammano; basta che sia fortemente premuta sull' ingresso di questo canale per dar luogo a tutti questi effetti, poichè si veggono comparire nello stess' ordine, quando non esiste, per così dire, alcun rapporto tra i diametri del distretto superiore e quelli della testa: questo distretto essendo coartato al punto che non possa in alcun conto impegnarvisi. *De la Motte* e *Roëderer* avvertono ancora che la cute capillosa gonfiandosi in quest' ultimo caso, s'avanza qualche volta talmente nella vagina che questo tumore potrebbe indurre in errore, facendo credere che la teca ossea discende, mentre resta interamente al disopra del bacino: il che abbiamo osservato come questi due ostetricanti. Noi abbiamo veduto di più alcune croste cancrenose nel collo della vescica, in quello dell'utero e verso l' alto della vagina in seguito di questi medesimi casi, la donna non essendo stata soccorsa a tempo in riguardo al parto.

1722. Di tutti i segni che possono far conoscere l'incuneamento non ve ne sono di più incerti, quanto l'enfiagione dei tegumenti della testa e la tumefazione delle parti della donna. Se il primo dipende qualche volta dalla pressione che la testa prova tra le ossa del bacino, ben più sovente non ha altra cagione che

la tensione o la durezza che conserva dopo l'apertura del sacco delle acque il cercine che costituisce il collo dell'utero. È facile veramente di giudicare da quale di queste due cagioni proviene. Nel primo caso l'enfiagione dei tegumenti della testa si stende al di là dell'orlo dell'orificio dell'utero fino all'altezza dove la teca ossea è fortemente stretta contro la superficie del bacino; questo stesso orlo dell'orificio è egualmente tumefatto e più o meno doloroso. Nel secondo questo cercine è duro, ha poca spessezza, e l'enfiagione dei tegumenti del cranio si limita alla sua altezza. Molto più spesso ancora la tumefazione di questi tegumenti non dipende che dalla resistenza che le parti molli esteriori oppongono al passaggio della testa, come si osserva quasi sempre in un primo parto. Quanto alla tumefazione di queste stesse parti della vagina e del collo dell'utero, quante volte i toccamenti frequenti ed inconsiderati sia dell'ostetricante, sia della levatrice non v'han dato luogo? Essa può essere anteriore al parto e non dipendere che dalla gravidanza, o da qualche cagione anche straordinaria a questa.

1723. Non solamente questi sintomi non caratterizzano l'incuneamento, poichè alcuni di essi possono essere stranieri al parto ed alla gravidanza; ma nemmeno siam fondati a riguardare come incuneata la testa che ha cessato d'avanzare dopo d'esser pervenuta nel fondo del bacino, quantunque spinta da violenti sforzi, anche quella che ci sembra nell'impossibilità d'essere respinta; imperciocchè se non può allora discendere di più, nè retrocedere in una maniera sensibile, spesso è ancora un poco mobile sul suo perno, e può girare come sul suo asse; il che prova che non è esattamente incuneata, ma solamente arrestata nel passaggio (*Vedi il* §. 1745 *e seguenti*). Potremmo citare un gran numero di fatti in appoggio di tutte queste asserzioni; ed in parecchj il dito metodicamente collocato, una posizione differente dalla parte della donna, hanno condotto felicemente al loro fine parti che non s'eran potuti operare col *forceps*.

1724. La testa non è veramente incuneata se non perchè essa non può fare alcuno di questi movimenti:

o in quanto che un istrumento, siasi qualunque, non può scorrere al di là d' un quarto della sua circonferenza, come di quella dell' interno del bacino, e non può penetrare nei siti ove queste parti sono in contatto.

1725. Sarebbe vantaggioso di poter distinguere il caso in cui la testa del fanciullo deve incunearsi, da quello in cui essa minaccia solamente di farlo, cioè a dire, nel quale non traverserà senza molta difficoltà la filiera che le presenta il bacino, affine d' abbandonare il parto in questo ultimo caso alle cure della natura, e d' operarlo nell' altro prima ch' esista l' incuneamento. Ma questa distinzione è quasi sempre impossibile a farsi, perchè gli stessi sintomi che precedono l' incuneamento si manifestano egualmente quando la testa minaccia semplicemente d' incunearsi.

1726. Nell' uno e nell' altro caso la testa non potendo impegnarsi se non quanto le ossa del cranio s'incrocicchiano un poco o s' accavalcano coi loro orli, si formano delle piegature ai tegumenti secondo la direzione delle suture: questi stessi tegumenti si gonfiano, sono spinti in avanti, e vi si solleva insensibilmente un tumore più o meno largo, dotato d' una sorta d' elasticità che non isfugge mai al dito dell' ostetricante. La testa essendo impegnata con una estrema difficoltà, s' arresta più presto o più tardi, o s' avanza in seguito con un passo sì rapido che scorre maggior cammino in quindici minuti, e spesso in un solo, che non avea fatto in quindici ore e più.

1727. Questa differenza viene dalla forma del bacino. Quando la testa s' arresta nel mezzo del suo cammino, e s'incunea, non solamente questa cavità è ristretta nel suo ingresso, ma ancora nella sua parte media. Quest' ultima che dicesi scavo, come altresì il distretto inferiore, sono al contrario più larghi del consueto, o godono almeno delle loro dimensioni ordinarie allorchè la testa discende rapidamente sul fine del travaglio. Nel primo caso la testa soffre degli strofinamenti tanto più considerabili, quanto fa un passo di più in avanti, o che s' impegni maggiormente sinchè sia interamente fissata: il che fa che i sintomi enunciati continuano a svilupparsi ed acquistano mag-

gior forza ed intensità. Nel secondo caso non prova questi strofinamenti che nel suo passaggio a traverso il distretto superiore, ch'è il solo le cui dimensioni siano viziate, ed appena la sua più grande grossezza l'ha superato, il suo cammino diventa facile, e tutti gli effetti riferiti di sopra svaniscono; perchè si trova allora in un luogo meno ristretto, perchè non v'è più compressa, perchè le ossa del cranio si restituiscono nel loro stato primitivo, e perchè la circolazione intercettata in alcune vene dei tegumenti e della callotta aponeurotica, vi si ristabilisce.

1728. Si dovrebbe dunque quasi unicamente riportarsi al tempo per distinguere la testa che s'incuneerà da quella che uscirà naturalmente dopo d'aver minacciato d'incunearsi; se non si potesse giudicare in tutti questi casi della forma del bacino, della solidità delle ossa del cranio, e della loro unione, come altresì della somma delle forze che potrà impiegare la donna. Se vi sono altri casi nei quali non si possano avere altre regole che il tempo, fa d'uopo saperlo ben misurare per decidersi a proposito sul partito che conviene prendere; perchè la salute della madre e del figlio di cui l'ostetricante è allora in qualche modo l'arbitro, dipende sovente da un istante: l'eccesso di confidenza ch'egli mettesse nelle risorse sconosciute della natura o nell'effetto di certi rimedi potendo essere ancora pregiudizievole all'uno ed all'altro, come lo diventerebbero alcune manovre troppo precipitate e mal dirette.

1729. L'incuneamento è sempre fastidiosissimo per la madre e pel figlio. Esso non può esistere per lungo tempo senza che quest'ultimo non perisca, e che la donna non sia esposta a mille accidenti, che si strascinano spesso dietro incomodi disgustosi e spiacevoli, che le rendono la vita grave e penosa, e la mettono nel caso di desiderar la morte ad ogni istante.

1730. La depressione e spesso la frattura delle ossa del cranio, gl'ingorgamenti profondi, le effusioni nei ventricoli del cervello, sotto la dura madre, tra questa e le ossa, sotto il pericranio stesso distaccato da' parietali ec.; come pure profonde echimosi tra i

muscoli sottoccipitali, sono gli effetti che abbiamo osservato in più fanciulli dietro l'incuneamento.

1731. La testa non può incunearsi senza che non comprima fortemente, e non ischiacci in qualche modo le parti molli della donna ne' siti dov' essa è in contatto col circolo interno del bacino: che le altre parti situate al disotto, come il collo della vescica, il canale dell'uretra, l'orlo dell'orificio dell' utero, le membrane della vagina, l' intestino retto, e le parti esteriori stesse non si tumefacciano e non s' infiammino. Le urine cessano allora di scorrere, e ben presto non si possono evacuare colla tenta per la depressione totale del canale dell' uretra. La donna tormentata insieme dal bisogno di renderle, e da' dolori del parto che la sollecitano a porsi in azione, s' abbandona a sforzi inconsiderati finchè sia sfinita. La febbre s' accende, il sangue si riscalda, e si porta con impetuosità verso le parti superiori ove produce sovente nuovi disordini, i cui effetti sono più da temersi che quelli de' primi. Le pareti dell' utero appoggiate contro le ossa del pube e l' angolo formato dalla base dell' osso sacro, contuse e in qualche modo pestate dalla testa del fanciullo, s' aprono qualche volta e si lacerano in questi siti, o in un altro luogo più lontano secondo che vi sono più o meno disposte sia per debolezza del loro tessuto istesso, sia per gli angoli salienti che formano le parti del fanciullo ristretto e compresso da tutt'i lati in questo viscere (1).

1732. Se l'infiammazione di tutte queste parti che tappezzano l' interno del bacino si dissipa qualche volta dopo il parto in cui la testa è stata per lungo tempo incuneata, qualche volta ancora ed anche troppo spesso la cancrena n'è la conseguenza. La caduta delle escare in quest' ultimi casi lascia ulcere estese e ribelli, aperture più o meno larghe nel collo della vescica e nell' intestino retto; per colmo di sventura, allorchè la donna vi sopravvive, le urine e le feci cadono continuamente nella vagina che loro serve come di cloaca, inondano la superficie di quest' ulcere, ne

(1) Vedi l' articolo sulla rottura dell'utero.

trattengono la putrefazione, e le renderebbero incurabili, se già non lo fossero per loro natura.

Sezione II.

Delle indicazioni che presenta l' incuneamento considerato esclusivamente agli accidenti che ne sono la conseguenza.

1733. Dietro lo sbozzo che abbiamo fatto degli accidenti dell' incuneamento, si vede quanto sarebbe salutare il prevenirlo terminando il parto a proposito. Se non possiam sempre procurare questa sorte alla madre ed al figlio, almeno dobbiamo operare senza dilazione allorchè abbiamo riconosciuto che l' incuneamento esiste; a meno che le circostanze particolari che ne sono già la conseguenza, non presentino indicazioni anche più pressanti, e non esigano mezzi che divengano allora preparatorj al parto; come la sanguigna, i bagni, i topici emollienti, ec; sebbene sia da temersi che non siano impiegati inutilmente, non potendo rimediare alla prima cagione di tutti questi accidenti ch' è l' incuneamento stesso.

1734. L' estrazione del fanciullo è l' indicazione principale; ma i mezzi d' operarla debbono essere variati secondo lo stato di questo fanciullo e quello delle parti della madre.

1735. Gli antichi si servivano d' uncini per ismembrare la testa ed estrarla; ed alcuni sino alla metà del secolo scorso non gl' impiegavano se non dopo avere aperto il cranio più metodicamente con altri istrumenti, ed averlo vôtato. Parecchi fra' moderni hanno proposto delle reti diversamente disposte, che hanno molto felicemente ancora dimenticate dopo l' invenzione ed il perfezionamento del *forceps*. Se i primi si credevano ridotti alla deplorabile necessità di mutilare il fanciullo, gli ultimi impiegavano tutta la loro attenzione a conservarlo.

1736. *Mauriceau*, la cui opera è ancora stimatissima, pensava che fosse una crudeltà necessaria di dargli la morte allorchè la testa era incuneata per salvare la madre, la cui perdita non gli sembrava

meno inevitabile se non si prendeva questo partito; e *de la Motte* più timido, aspettava che restasse privo di vita per aprirgli il cranio ed estrarlo cogli uncini. La condotta dell'uno non sembrerebbe più scusabile oggi di quella dell'altro, e simili processi non potevano essere tollerati che nel tempo in cui vivevano i loro autori, l'arte non avendo allora contato fra' suoi maestri gli *Smellie* e i *Levret*, e tanti altri che doveano arricchirla delle loro scoperte, e scancellare in qualche modo sino le tracce di quest'antica barbarie, se si avesse saputo trarre maggior frutto delle loro vigilie e dalle loro meditazioni.

1737. Se il *forceps* nella circostanza fastidiosa di cui si tratta non mette sempre al coperto la vita del fanciullo già più o meno languido nel momento in cui s' impiega, si confesserà almeno che un gran numero di quelli che si sarebbero sacrificati per la salute della madre gli sono stati debitori della loro esistenza, ed altri del vantaggio di poter ricever l'acqua, ed esser anche battezzati. Quantunque quest'istromento aggiunga poco alla somma degli accidenti che prova la madre se se ne fa uso con metodo e discernimento, può nondimeno aggiungervene assai onde si sia in diritto di preferirgli in alcune occasioni gli uncini ed altri istrumenti destinati ad aprir la testa, se si potessero avere segni certi della morte del fanciullo.

1738. La leva pubblicata e tanto vantata nel corso dell'ultimo secolo, ha tutti gl' inconvenienti del *forceps* nel caso d' incuneamento, senza avere alcuno de'suoi vantaggi, come l'abbiamo dimostrato di sopra; sebbene alcuni ostetricanti le diano tuttavia la preferenza. Sarebbe l' istrumento che converrebbe se potesse insinuarsi nel luogo stesso de' punti di contatto che costituiscono essenzialmente l'incuneamento, se la maggior grossezza d' una testa veramente incuneata si trovasse impegnata all' altezza di questi stessi punti, e se questa testa non dovesse passare che da un luogo più stretto ad un luogo più largo. La leva sarebbe l' istrumento il più proprio a farle superare questo primo passo; ma non se ne dovrebbe aspettar da vantaggio. La sua utilità si restringerebbe a

questo; essendo illusorio tutto ciò che le viene attribuito di più.

1739. L'operazione cesarea raccomandata da *Roederer* in ciò ch'egli chiama *paragonfosi* completa, dove la testa, dic'egli, è stretta da tutte le parti contro l'orlo interno del bacino, e non fa più che un corpo con esso, esponendo la vita della madre non offrirebbe una sorte più certa al figlio (1); quantun-

(1) Noi osserveremmo il silenzio sugli errori che si sono commessi a questo riguardo, se non ci sembrassero più proprj di qualunque altra cosa ad imprimere profondamente nello spirito de' giovani pratici tutto ciò che avanziamo sull' inutilità ed il pericolo dell'operazione cesarea, nel caso in cui la testa del fanciullo è realmente incuneata. Un chirurgo degno di qualche riguardo per la sua modestia ci ha assicurati di aver cooperato a questa operazione alcuni anni sono, in un caso a un di presso di questa specie; e che dopo aver disimpegnato il tronco del fanciullo, un uomo robusto montato sul letto dell'operata fu obbligato di tirar sopra con tutte le sue forze e per qualche tempo, per estrarre la testa che un altro ricalcava con una mano portata nella vagina. Ciò che ci sorprese maggiormente, fu di sapere che la donna avesse sopravvivuto a questa operazione, per esser vittima d'una indigestione in tempo in cui si contava il più sulla sua guarigione.

L'Accademia di Chirurgia ha ricevuto nel corso del 1788 un esempio anche molto più spaventevole dell'ignoranza di alcuni chirurghi addetti all'arte ostetricia. S'era da principio tentato inutilmente l'uso degli uncini e d'altri mezzi, sino a schiacciare la testa del fanciullo che era impegnata profondamente nel bacino. Quantunque la donna comparisse senza risorse, l'autore dell'osservazione, così poco istruito su questa parte di chirurgia come coloro che l' avean preceduto, fece l'operazione cesarea, e non potendo far risalir la testa che avea già superato, aggiung' egli, il collo dell'utero, ebbe ricorso alla sezione del pube per estrarlo per la strada natutrale, ciocchè fu tentato anche invano. Che rimaneva dunque da farsi? Tagliò il collo del fanciullo nell' utero istesso per la strada che si era fatta coll'operazione cesarea: fece successivamente l'estrazione del corpo per questa via, e quella della testa per la naturale, un poco dilatata colla sezione del pube. La donna non visse che il tempo necessario per sopportar tanti dolori; ed all'apertura del cadavere si vide che il picciolo diametro del distretto superiore non aveva che due pollici e mezzo, l'obbliquo tre pollici e mezzo, e il trasversale tre pollici e due linee. Il caso che presenta quest' osservazione è piuttosto della specie indicata al §. 1745 e seguenti, che quello dell' incuneamento, che fa il soggetto di quest' articolo.

que l'incuneamento non sia mai tale come l'ha pubblicato questo autore. I suoi vantaggi, se gli se ne potessero accordare allora alcuni, sarebbero molto inferiori a quelli della sezione del pube. La circostanza di cui si tratta sarebbe ancora quella in cui questa nuova operazione avrebbe il miglior successo, se le ossa del pube si scostassero con così pochi inconvenienti, come l'hanno assicurato i suoi partigiani; perchè il loro allontanamento favorirebbe sicuramente l'uscita della testa, facendo cessare uno de' punti di contatto che la ritengono fissata (1).

1740. Tutte le volte che l'incuneamento lascia vedere la possibilità d'estrarre la testa col *forceps*, fa d'uopo ricorrervi: i casi, se n'esistono, ne' quali non possa essere sufficiente debbon essere eccessivamente rari. Nessun altro mezzo vi dev'entrare in paralello quando il fanciullo è vivente, sinchè i vantaggi della sezione del pube sieno meglio comprovati, se il tempo giunge a dimostrarci che questa possa averne in qualche occasione; ma allorchè s'è certo della sua morte, soprattutto se le parti della madre sono in uno stato d'infiammazione e di dolore, è meglio aprire il cranio e votarlo per istrascinare la testa cogli uncini, che servirsi del *forceps*: perchè quest'ultimo metodo ha il vantaggio di far cessare la forza de' punti di contatto che costituiscono l'incuneamento, laddove il *forceps* in alcuni casi li lascia sussistere ed anche gli accresce un poco; il che può dar luogo a nuovi accidenti o aggravar quelli che già esistono.

1741. Prima d'entrare nelle circostanze di tutte queste operazioni e degli istrumenti che vi sono destinati, è a proposito di far conoscere in che una testa ch'è veramente incuneata differisca da quella che non è che arrestata nel passaggio.

(1) Veggasi ciò che concerne la sezione del pube.

ARTICOLO II.

Delle circostanze in cui la testa può arrestarsi nel passaggio senza esservi incuneata, e della differenza che v'è tra questi due stati.

1742. Gli autori hanno impiegato in modo sì vago ed in circostanze sì differenti il vocabolo di *passaggio* che non si vede ben chiaramente ciò che han voluto esprimere con questo termine. Hanno essi dato questo nome a tutta l'estensione del canale che la testa deve traversare, o solamente al distretto inferiore ed alla apertura delle parti molli esterne, come comparisce a traverso l'oscurità degli scritti della maggior parte? Siccome conviene stabilire la nostra opinione a questo riguardo, preveniamo che non esprimiamo con questo vocabolo, considerato per rapporto al bacino solamente, che il distretto inferiore, e che non riconosciamo testa alcuna arrestata nel passaggio (1) se non quella che non può attraversarlo malgrado i potenti sforzi della natura.

SEZIONE PRIMA

Delle cagioni che possono arrestare la testa nel suo cammino.

1743. Diverse cagioni possono arrestare la testa nel tragitto che deve scorrere, ed ognuna di esse presenta indicazioni differenti. Essa può arrestarsi 1.° allorchè conserva nel distretto inferiore la posizione trasversale o diagonale che aveva superando il distretto superiore: 2.° allorchè il mento si discosta dall'alto del petto, ed allorchè l'occipite si rovescia sul dorso sin dal momento in cui incomincia ad impegnarsi; perchè viene allora ad offerire la parte superiore della fronte al centro del distretto inferiore, ed a presen-

(1) È ciò che non intendono tutt'i pratici, tutte le donne ancora, che non credono la testa nel passaggio, se non in quanto comincia a comparire alla vulva.

tarvi il suo più gran diametro in tutta la sua lunghezza, come s' osserva al §. 1188 e seguenti, 3.° può trovare lo stesso ostacolo al passaggio siasi qualunque la sua posizione, allorchè il distretto inferiore è angusto; 4.° quando le parti esteriori le offeriscono molta resistenza; 5.° finalmente se le spalle si arrestano anch'esse nel distretto superiore. Il difetto di lunghezza del cordone ombellicale, ed il suo avvolgimento attorno al collo del fanciullo allorchè è lungissimo, possono ancora nell' opinione di molti ostetricanti ritenere la testa nel passaggio ed impedire ch' esca; ma noi crediamo avere sufficientemente svelato quest' errore in un altro luogo per rinviarvi e dispensarci di combatterlo qui nuovamente (*Vedi i* §§. 650, 1137 *e seguenti*)

1744. La testa ch' è solamente arrestata nel passaggio, differisce da quella ch'è veramente incuneata, in ciò che non è assolutamente immobile come questa: spessissimo si potrebbe respingere per andar a prendere i piedi del fanciullo, se non si avessero altre risorse per terminare il parto: eccetto intanto allorchè questa ha già superato il collo dell' utero, o che non ha traversato il distretto superiore più o meno ristretto che con un' estrema difficoltà. Se essa può retrocedere, in quest' ultimo caso, gode d' un movimento di perno o di rotazione che non può eseguire nell' incuneamento, per quanto limitato sia questo movimento.

1745. Se la testa non è immobile nel caso enunciato, come in quello in cui è incuneata; se può avanzare un poco durante il dolore, e risalire in seguito; se si può facilmente rispingere anche al disopra del margine del bacino, o farla girare sul suo asse, è nondimeno una circostanza in cui i suoi movimenti sono assai limitati per far credere ch' è realmente incuneata. Per iscoprire questa circostanza fa d' uopo supporre ne' distretti del bacino una larghezza determinata al disotto delle dimensioni naturali della testa, mentre lo scavo è rispettivamente più grande, ciò che accade spesso quando l' osso sacro è viziato per eccesso d' incurvatura. Noi stabiliremo a tre pollici ed alcune linee la distanza del pube a quest'osso

superiormente, e nel basso del primo pezzo del coccige inferiormente.

1746. Partendo da questa supposizione che non è gratuita, poichè si trovano molti bacini simili a quello che essa indica (1), la testa la cui grossezza trasversale è comunemente di tre pollici e mezzo, presa tra le gobbe parietali, non può superare il distretto superiore se non iscemando di più linee in questa direzione, ed il distretto inferiore, se non provando una riduzione eguale dalla sua sommità alla sua base, poichè è questa dimensione che deve allora passare secondo il piccolo diametro di questo distretto.

1747. Il cammino della testa è da principio lentissimo in questo caso (2); si formano più piegature nei tegumenti che la ricoprono, e ben presto vi si sente una tumefazione più o meno estesa, che s'accresce di volume sino all' istante in cui essa ha superato il distretto superiore: come si osserva quando l' incuneamento deve aver luogo. Ma appena ha traversato questo primo distretto, tutti questi sintomi svaniscono se i dolori scemano, o intermettono; il cranio riacquista la sua primiera grossezza, come accade sotto i nostri occhi quando il fanciullo nasce con la testa allungata e quasi deforme; perchè allora è più libera nello scavo del bacino, e non è più compressa ne' suoi lati come ne' primi tempi. Questa restituzione secondo la grossezza trasversale del cranio, si fa anche tanto più prontamente nei casi di cui si tratta, quanto che la pressione che prova il vertice sulla punta dell' osso sacro, sul coccige o sul perineo, tende a scemare la sua altezza, ad incurvare maggiormente i parietali, a piegare la loro protuberanza al di fuori, ad accrescer finalmente la sua larghezza da un lato all' altro.

1748. A meno che gli sforzi della donna non si sostengano ancora per lungo tempo e con veemenza, la testa così ritenuta non può essere espulsa dal

(1) Noi ne abbiamo molti nella nostra collezione.

(2) Abbiamo osservato più volte tali sorte di casi; perciò ne parliamo qui positivamente.

bacino; tant' è difficile che s' abbassi dalla sommità alla sua base. Quando questi sforzi si continuano così, la tumefazione della cute capillosa invece di scemare, siccome l'abbiamo detto più sopra, s'accresce a grado a grado, come si vede nel vero incuneamento. Se la testa il di cui cammino è allora lentissimo differisce in qualche cosa da quella ch'è incuneata, è che può ancora discendere un poco in ciascun dolore per rialzarsi in seguito; ciò è vero: è che può muoversi egualmente sul suo asse, e non tocca in alcuna parte con molta forza, onde si possa senza molta pena e senza inconvenienti, introdurre tra essa e le pareti del bacino un istrumento convenevole, come la leva o una delle branche del *forceps*.

1749. Il cranio è allora come incastrato nel mezzo di questa cavità senza poter avanzare o retrocedere in una maniera sensibilissima, a meno che non vi si impieghino grandi forze, e non si dirigano metodicamente. Sia che si tenti d'estrar la testa o di spingerla, fa d' uopo allora scemare il suo volume nel verso che dee passare tra il pube e l' osso sacro. Essa dee appiattarsi dal vertice alla sua base per uscire; e bisognerebbe comprimerla da una protuberanza parietale all' altra per farla risalire al disopra del bacino, come è stata compressa in questo verso discendendo; il che non si può guari operare con la mano e sarebbe d' altronde pericolosissimo di tentarlo in qualunque altro modo (1).

Sezione II.

Delle indicazioni alle quali dobbiam soddisfare quando la testa è arrestata nel tragitto del bacino.

1750. Abbiamo annunziato che ognuna delle cagioni capaci di ritenere o di arrestare la testa nel passaggio presentava un' indicazione particolare; questo è il momento di farlo conoscere. Quando l' ostacolo che impedisce alla testa d' impegnarsi nel distretto infe-

(1) È nel caso di questa specie in cui l' operazione cesarea lascerebbe gran difficoltà a superare per l' estrazione della testa. Vedi la nota che ha rapporto al §. 1739.

riore non proviene che dalla posizione trasversale a iguardo di questo distretto, fa d' uopo cangiarla , e icondur l' occipite sotto il pube ; a meno che ragioni ;ià note non invitino a rivolgerla verso l' osso sacro. Allorchè la testa s' è impegnata in guisa che l' alto lella fronte si presenti al centro del distretto inferiore, a d' uopo respingere la fronte istessa per far discen-ere la riunione della sutura sagittale e della lamb-oidea , come si vede al §. 1294 e seguenti. Si deve strarre col *forceps* tutte le volte ch' essa è arrestata el passaggio pel difetto di larghezza nel distretto nferiore , a meno che questo difetto non sia ecces-ivo; imperciocchè esigerebbe allora altri mezzi, come impiego degli uncini, allorchè il fanciullo è morto, l' operazione cesarea , quand'è vivente. Non si dee onfonder qui il caso in cui l' estrema strettezza del istretto inferiore s' oppone alla uscita della testa ed ll' applicazione del *forceps* con quelli che sono il sog-etto del §. 1745 e seguenti, e che han dato luogo lla nota del §. 1739, perchè esso n'è differentissimo. uando il distretto inferiore è altrettanto ristretto, il iperiore è dilatatissimo , e la testa può facilmente etrocedere.

1751. Basta inumidire, rilasciare e rallentare le arti molli esteriori, allorchè queste oppongono una esistenza superiore all' azione degli organi che si orzano d' espellere il fanciullo , ed allorchè non è rrestata che per questa causa. Non si potrà cangiare osì facilmente la direzione delle spalle nel distretto iperiore, allorchè s' opporranno all' effetto di questa essa azione espultrice, quantunque *Levret* l' avesse ccomandata (1); e noi prevediamo anticipatamente sorpresa che farà nascere la proposizione del *for-ps* nello spirito di coloro che non hanno abbastanza editato questo punto.

1752. Non si giudica mai se non per induzione che n le spalle appoggiate sul distretto superiore, quelle ie mettono ostacolo all' espulsione della testa. Perchè

(1) *Levret*, continuazione delle osservazioni sulle cause e gli accidenti di più parti laboriosi, quarta edizione pag 4, serv. II.

una tale induzione sia fondata fa d'uopo 1°. che il bacino sia d'una profondità ordinaria, mediocremente ristretto nel suo ingresso, e ben conformato nel resto, cioè a dire d'una convenevole larghezza nel distretto inferiore; 2.° che la testa giunta nello scavo vi sia libera e poco ristretta; 3.° che le parti esteriori non sembrino impedirne l' uscita, e che le forze espultrici si sostengano abbastanza per operarla in qualunque altro caso. Se si è ben fondato allora ad attribuire l'ostacolo che si oppone alla situazione delle spalle, ed al loro rapporto con il distretto superiore, questo non avviene se non dopo l'uscita della testa stessa che si può riconoscere che non dipendeva da altra cagione.

1753. Questo caso differisce per più riguardi da quello pel quale *Levret* raccomandava di cambiare la direzione delle spalle al distretto superiore, sia avanzando una mano nella vagina, sia servendosi d' una branca del *forceps* (1). Noi crediamo aver dimostrato che l'ostacolo che si opponeva allora all'espulsione della testa, non proveniva che dalla sua posizione stessa e dalla maniera con cui s' era impegnata; e che non dipendeva in alcun conto da quella delle spalle (2). Nel caso di cui si tratta ne dipende al contrario interamente: le spalle appoggiate sul cammino del distretto che già sopravanzavano, e slargandosi ancora durante lo sforzo che tende a spingere il tronco in avanti, impediscono che questo stesso sforzo agisca sulla testa e che l' espella. Sarebbe egualmente invano, dice questo celebre autore che abbiamo citato, che si farebbero degli sforzi per estrarlo, poichè le spalle non potrebbero seguire (3). Ma se si fa attenzione alla mobilità delle spalle, a quella del collo del fanciullo, alla lunghezza naturale di quest'ultimo, a quella che può acquistare, e se si paragona nello stesso tempo alla profondità del bacino la distanza che può esservi dalla

(1) La testa non s'è rovesciata sul di dietro del collo impegnandosi, come si osserva al § 1289 e seg.; la fontanella posteriore è quella che qui si presenta in basso, e non l'alto della fronte.

(2) Vedi il §. 1290, e seg.

(3) *Levret*, nel luogo già citato nel §. 1290.

base del cranio al punto in cui le spalle del feto ricalcate su i lati del suo petto divengono fisse ed immobili; si vedrà che il giudizio di *Levret* non è così ben fondato come comparisce da principio, e che si può estrarre la testa senza che le spalle s'impegnino d'una sola linea, senza neppure che il collo sia fortemente stirato ed allungato. Per rendere questa verità adattata all'intelligenza di tutti quelli dell'arte, supponiamo la testa del fanciullo nel fondo del bacino, l'occipite dietro il foro ovale sinistro, e la fontanella posteriore vicino all'orlo dell'arco del pube di questo lato. La mobilità del collo permette di ricondurre pienamente l'occipite e senza inconvenienti sotto il pube; questo è un fatto di cui niuno potrebbe dubitare; e la sua lunghezza, che supera quella della sinfisi di questo, non permette meno di disimpegnare interamente questa estremità occipitale della testa rialzandola al davanti del monte di Venere, come lo fa disimpegnandosi nel parto ordinario. Se la lunghezza del collo posteriormente è allora a un di presso l'equivalente di quella della sinfisi del pube, l'estensione della sua parte anteriore presa dal mento all'alto del petto quando la testa è rovesciata sul dorso, eguaglia almeno la lunghezza dell'osso sacro: dal che si vede che il mento può giungere al basso della vulva, senza che le spalle ed il petto lascino il margine del bacino, e senza che il collo istesso sia stirato dolorosamente. L'estrazione della testa è dunque possibile nel caso in cui le spalle fissate sul distretto superiore ne rendono l'espulsione impossibile; e noi la preferiamo a ciò che *Levret* raccomandava. Se le spalle non discendono dopo l'uscita della testa, si rimuoveranno molto più facilmente e più vantaggiosamente che non si sarebbe fatto prima; poichè il bacino allora sarà un poco più libero. Questo è il partito che noi abbiamo seguìto in più casi di questa specie, e quello che seguiremo ancora se si presenta di nuovo.

CAPITOLO III.

Dell' uso del forceps, *e della maniera di servirsene in ciascuno dei casi in cui conviene.*

1754. La maggior parte di coloro che hanno parlato dell'uso del *forceps* non han dato su questo punto che regole vaghe ed incerte; in modo che saremmo tentati di credere che la sua applicazione non può essere ridotta a metodo, e che i suoi successi non dipendono che da un caso felice. Per non aver impiegata una sufficiente attenzione alla posizione della testa, alla sua altezza nel bacino, al cammino che questa dee tenere in tale o tale altra situazione, un gran numero d' ostetricanti non han sempre ottenuto da questo mezzo i vantaggi che ne speravano, e parecchi oggi l' impiegano altresì invano anche in casi semplicissimi. Noi abbiamo già detto che la maniera d' applicarlo non era arbitraria, ma subordinata a regole fisse, che sono fondate sulla cognizione del bacino della donna; su quella della struttura, della forma e della situazione della testa del fanciullo; su quella del rapporto delle dimensioni di tutte queste parti; del meccanismo del parto; della forma finalmente e della maniera d' agire dell' istrumento stesso.

ARTICOLO PRIMO

Delle regole generali concernenti l' uso del forceps.

1755. Fra le regole che fa d' uopo osservare nell' impiego di quest' istrumento, le une risguardano la situazione della donna, e le altre la maniera di operare.

SEZIONE PRIMA

Della situazione della donna.

1756. Una sola ed unica posizione conviene in tutti i casi. La donna dev' essere coricata al rovescio

sull' estremità del suo letto in modo che le natiche sporgano un poco in fuori; come l' abbiamo consigliato pel parto contro-natura; si prenderanno d'altronde le stesse precauzioni per fissarla in quest' atteggiamento. Qualunque altra posizione ci sembra incomoda, sia per la donna, sia per lo stesso operatore; e soprattutto quella in cui la donna è appoggiata su i gomiti e sulle ginocchia, avendo il ventre rivolto verso il letto ed offrendo il di dietro all' ostetricante (1).

1757. Vi sono intanto alcune circostanze più favorevoli nelle quali si può far partorire la donna col *forceps*, quantunque coricata sul piccolo letto ordinario come nel parto naturale, purchè abbia solamente le natiche un poco sollevate, le cosce e le gambe piegate: quest' è allorchè la testa occupa interamente il fondo del bacino, e l' occipite o la fronte si presenta all' arco del pube.

1758. Le regole che concernono la decenza, neppur debbono essere trascurate: qualunque uomo onesto le indovinerà facilmente. Quantunque le donne le più scrupolose su questo punto non ci astringano a rivoltare gli occhi dal luogo ove portiamo l' istrumento, non si debbono ciò non ostante scoprire senza necessità, ed esporle agli sguardi degli assistenti.

Sezione II.

Delle regole che risguardano l' applicazione del forceps.

1759. Le regole che hanno rapporto all' applicazione del *forceps*, molto più importanti delle antecedenti, non sono conosciute che dal pratico illuminato. Fa d' uopo osservare 1.° di riscaldare un poco l' istrumento, di separarne le branche, e di ungerle con burro o pomata; 2.° d' insinuarle separatamente, ed

(1) Noi abbiamo stabilito per lungo tempo tra me e mio fratello una pratica che quella d' alcun altro ostetricante non potrebbe sorpassare; e non abbiamo riscontrato alcun caso in cui siasi dovuto metter la donna in questo atteggiamento, sia per favorire l' espulsione del fanciullo, sia per rivolgerlo e condurlo per i piedi, sia finalmente per estrarlo col *forceps*.

in una maniera differente, giusta la posizione della testa del fanciullo, ed il luogo del bacino che occupa (1).

1760. Le branche del *forceps* debbono esser sempre applicate su i lati della testa; se vi sono eccezioni a questa regola, sono in piccolissimo numero, e le faremo conoscere in seguito. Qualche volta conviene incominciare con introdurre la branca maschia, cioè a dire, quella che porta il perno, ed altre volte la branca femmina. Se fa d'uopo in molti casi insinuarle verso le parti laterali del bacino, spesso ancora si debbono collocare una sotto il pube, e l'altra nel davanti dell'osso sacro; ovvero debbono corrispondere agli spazj medj tra queste quattro parti princpali: perchè ciascuna posizione della testa esige un manuale differente per qualche riguardo.

1761. Questa osservazione non è sfuggita al celebre *Levret*: imperciocchè dopo aver fatta l'enumerazione dei casi nei quali siamo in dovere d'applicare il *forceps*, dice che ognun di essi sembra esigere un metodo particolare; ma egli ne ha inventato uno generale applicabile a tutti. Dà come precetti invariabili di non applicar mai il *forceps* sulla faccia del fanciullo, e di non introdurlo per altri siti eccetto che pei lati bel bacino, perchè è là, aggiunge egli, dov'è il maggior vôto. Noi esporremo brevemente il metodo generale che ha per base questi due gran principii, affinchè se ne possa giudicare, e paragonarlo con quello che descriveremo in seguito per ciascun caso in particolare.

1762. Fa d'uopo, secondo *Levret*, cercare il sito del bacino dov'è il maggior vôto e dove la testa è meno stretta: ciò è, dic'egli, su i lati. Se è dal lato sinistro, per esempio, vi s'intromette la branca femmina del *forceps* in guisa che il suo orlo convesso sia al disopra, e la sua nuova incurvatura al disotto, o

(1) È un uso quasi costante di nascondere il *forceps* alla donna per non ispaventarla; ma noi crediamo che nulla può rassicurarla maggiormente quanto di fargliela prima conoscere, di lasciarglielo esaminare, poichè non può adoperarsi senza ch'ella non se ne accorga. Non l'abbiamo mai impiegato senza averlo in qualche modo ricevuto dalle mani della donna istessa.

voltata verso la forchetta; con la precauzione di tenerne la punta esteriore bassissima, sinchè l'estremità del cucchiajo sia giunta nell'incurvatura dell'ileo, o all'altezza del distretto superiore. Le si fa allora descrivere la metà d'un circolo, facendola passare sotto la testa del fanciullo ed al davanti dell'osso sacro per condurla dal lato opposto a quello per dove ha penetrato; ma in modo che la sua nuova incurvatura vi sia al disopra, ed il suo orlo convesso al disotto. Si insinua in seguito la seconda branca dallo stesso lato, cioè a dire, verso il lato sinistro nel caso supposto; ma in maniera che il suo orlo concavo sia al disopra, o voltato verso il pube. Dietro il precetto che dà egualmente *Levret* di non portar mai le branche del *forceps* sulla faccia, non si sarebbe più padrone di incominciare da tale o tal altro lato del bacino nel caso in cui la testa si trova situata a traverso o obbliquamente; poichè sarebbe d'uopo farlo verso quello dove risponde l'occipite. Esaminiamo primieramente questo metodo relativamente alle posizioni nelle quali l'occipite si presenta al pube ed all'osso sacro; la testa occupando in parte o in totalità la cavità del piccolo bacino.

1763. Rammentandosi di ciò che abbiam detto del metodo di *Roonhuisen* in occasione della sua leva, non v'è alcuno che non riconosca il difetto di quello che esaminiamo in questo momento. Esso è evidentemente impraticabile nel caso d'incuneamento siasi di qualunque specie e non può eseguirsi allorchè la testa è voluminosa relativamente al bacino, senza nondimeno esservi incuneata. Non converrebbe al più se non allorchè la testa è piccola, ed in pienissima libertà in questa cavità; ma allora, perchè far iscorrere alla prima branca del *forceps* i due terzi della circonferenza interna del bacino, per giungere in un luogo dov'essa può essere introdotta da principio con molta minor pena che dall'altro lato? Coloro che paragoneranno la pratica di *Levret* a questo soggetto, ed a riguardo di molti altri punti, colle grandi mire che annunzia d'altronde sull'arte ostetricia, saranno sorpresi del contrasto singolare che vi si osserva.

1764. La maggior parte degli ostetricanti neppur

oggi conoscono che una sola maniera d'applicare il *forceps*; ma ben differente da quella che abbiamo esposta. Questa è d'insinuare le branche su i lati del bacino senza aver riguardo alla situazione della testa in guisa che una di esse si trova qualche volta applicata sull'alto della fronte, l'altra sull'occipite; altre volte sopra le orecchie, ovvero in maniera che esse abbracciano la testa diagonalmente secondo la sua lunghezza, cioè a dire, da un lato della fronte e della faccia all'altro lato dell'occipite.

1765. Abbiam fatto osservare al §. 1760 che le due branche di quest'istrumento dovevano sempre essere collocate su i lati della testa, eccetto forse in un sol caso ch'esporremo successivamente; ma in qualunque sito del bacino s'introducano, ognuna di esse dev'esservi preceduta dall'estremità d'uno o di più dita per dirigerle più sicuramente nel luogo che conviene, e sull'orlo dell'orificio dell'utero. Vi sono ben pochi casi ne' quali sia d'uopo introdurre tutta la mano nella vagina per guidarle così, ancorchè vi fosse sufficiente spazio per farlo.

1766. Non si dee mai applicare il *forceps* prima che l'orlo dell'orificio dell'utero non sia flessibile, e questa apertura ben dilatata o capace d'una facile dilatazione ulteriore. Le parti esteriori esigono le stesse attenzioni e gli stessi riguardi. Noi non iscorgiamo alcun caso in cui vi si debba ricorrere prima che siensi disposte tutte queste parti alla sua applicazione.

1767. Non fa mai d'uopo spingere le branche dell'istrumento con forza per insinuarle all'altezza ricercata. Siccome gli ostacoli che per lo più nuocciono alla loro progressione non dipendono che da certe piegature de' tegumenti del cranio del fanciullo, o dalle parti della madre, questi si sormontano sempre facilmente variando un poco la direzione dell'istrumento. Se se ne presentano qualche volta de' più considerabili, questi provengono perchè la punta del cucchiajo si porta con soverchia forza sulla testa, o contro le pareti del bacino, in guisa che le incurvature di quest'istrumento non sono nel rapporto il più convenevole con quelle di queste due parti. Si evitano e si sormontano tuttavia queste difficoltà can-

giando la direzione che s' era fatta seguire sin allora all' istrumento, sia sollevando o abbassando di più la sua estremità ch' è al di fuori, sia inchinandolo verso l' una o l' altra coscia secondo le circostanze che han luogo, e che non possono esser facilmente conosciute che da colui che opera.

1768. L' ostetricante che ha sempre presenti allo spirito le differenti incurvature dell' istrumento, la forma del corpo sul quale vuol applicarlo, quella del bacino e la direzione del suo asse, incontra molto minori difficoltà di quello che non fa alcun'attenzione a tutte queste cose, o che le ignora.

1769. Le dita dell' ostetricante non potendo più penetrare sotto l' orlo dell' orificio dell' utero per dirigervi l' istrumento quando la testa del fanciullo ha superato quest' orificio e riempie tutta la cavità del bacino, fa d' uopo osservare diligentemente nell' introduzione de' cucchiaj di tenerne l' estremità applicata più esattamente che sia possibile sulla testa, affinchè quest' estremità passi da sè stessa sotto questo circolo uterino, affinchè non pizzichi l' orlo più o meno saliente, e non alteri l' unione dell' utero colla vagina, che si potrebbe lacerare se si volesse immergere quest' istrumento più avanti impiegando maggior forza.

1770. In tutti i casi si dee fare in modo che la testa sia presa nella sua maggiore lunghezza, cioè a dire, di maniera che una linea che dividerebbe in due parti eguali il seno del *forceps*, partendo dal centro dell' unione delle due branche all' intervallo che i cucchiaj lasciano fra essi nella loro estremità, traversasse questa testa obbliquamente dall' estremità posteriore della sutura sagittale al mento, o da questo al primo punto come si vede sulla XVIII e sulla XXXV Tavola di *Smellie*, come altresì sulla IX delle nostre.

1771. La pressione che il *forceps* deve esercitare sulla testa del fanciullo mentre se ne fa l' estrazione, dev' essere sempre relativa al rapporto delle dimensioni di questa parte con quelle del bacino. Quando quest' ultimo è ben conformato, fa d' uopo stringere un poco la testa tra le branche del *forceps*, e tanto quanto è necessario perchè non la lasci in cammino.

Allorchè il bacino è viziato, dev'essere abbracciata più strettamente; perchè non può superare questa cavità che scemando di volume, almeno in un verso, e tanto che s'impieghi molta forza per estrarla. È altresì spesso necessario in quest'ultimo caso di ravvicinare esattamente l'una con l'altra le branche del *forceps* esteriormente, e di fissarle in questo stato col mezzo d'un legaccio o d'una salvietta, con la quale s'avvolgerà in seguito il tutto sino alla vicinanza delle parti della donna, per tenerla più sicuramente che non si farebbe se l'istrumento fosse nudo.

1772. Quando si è portato il *forceps* sulla testa ritenuta o incuneata nel distretto superiore, fa d'uopo estrarla senza nulla sperare dalle forze della madre, e non commetterne l'espulsione alle cure della natura, dopo averla strascinata nel fondo del bacino; come l'hanno raccomandato alcuni sotto il vano pretesto di risparmiare le parti della donna, e di dare a queste il tempo di dilatarsi; quantunque si fosse rigorosamente allora soddisfatto all' indicazione che doveasi adempiere, e che il *forceps* non fosse più d' una necessità indispensabile, come nel primo momento. Le parti sono sufficientemente preparate alla dilatazione, se si è ben osservato ciò che abbiam prescritto al §. 1766, e si può inoltre operar tutto così graduatamente col *forceps*, e forse più che non si opera nel parto naturale. D' altronde siccome le parti sono sotto gli occhi dell' ostetricante che è alla portata di seguirne lo sviluppo, si comporterà nella maniera la più vantaggiosa a questo riguardo. Se vi sono casi ne' quali convenga togliere l' istrumento quando la testa ha incominciato a comparire alla vulva, ve ne sono ancora molti in cui questa precazione è inutile; e soprattutto quando è necessario di continuare ad operare, perchè la donna sfinita non potrebbe partorir sola, malgrado che la testa avesse fatto il passo il più difficile.

1773. Tutte le volte che s'impiega il *forceps* si dee far seguire alla testa un cammino relativo alla sua posizione, e come noi l'abbiamo delineata dietro l'osservazione, esponendo il meccanismo delle differenti specie de'parti naturali cioè a dire, che non le

si debbono far presentare che i più piccioli diametri possibili a quelli del bacino (*Vedi i §§. 677 e seguenti sino al §. 751. inclusivamente*).

1774. Non si dee tirar mai in dritta linea sul *forceps*, perchè la testa discenderebbe più difficilmente, come l'ha già fatto osservare il celebre autore di questo istrumento. Ma deesi ancora metter limiti ai movimenti di rotazione che consiglia quest' ostetricante nell' intenzione, dic' egli *di togliere le rughe della vagina*. Basta portare un poco l'estremità esterna del *forceps* alternativamente verso l'una e l'altra coscia della donna nel tempo stesso che si tira a sè. Fa d'uopo egualmente osservare di rialzare insensibilmente questa medesima estremità verso il ventre della donna a misura che la testa s' impegna nel distretto inferiore e nella vulva. In quest' ultimo momento si dee tenere l' istrumento con una sola mano, ed applicar l'altra contro il perineo per sostenerlo e prevenirne la rottura, come si fa nel parto naturale. Non si debbono disimpegnare le branche del *forceps* che nell' istante in cui le protuberanze parietali del fanciullo hanno superato l'apertura della vulva.

1775. L' applicazione del *forceps* esigendo in generale tanti minori precetti, e presentando tante minori difficoltà quanto la testa è più vicina alle parti esteriori della donna, e *viceversa*, esporremo primieramente come si dee procedere quando la testa occupa il fondo del bacino e vi si trova interamente impegnata, affine di passare dal semplice al complicato, e di descrivere le differenti maniere di operare con maggior chiarezza.

Articolo II.

Della maniera di servirsi del forceps, *quando la testa presentando la sommità, occupa il fondo del bacino.*

1776. Coloro che hanno ben capito l'insieme delle regole che abbiamo stabilite su l' uso del *forceps*, e soprattutto quelle che fanno il soggetto dei §§. 1760, 1770 e 1775, sono già prevenuti che quest' istrumento

non potrebb' essere applicato nella stessa maniera in tutt' i casi ne' quali la testa s'è impegnata sino al fondo del bacino presentando la sommità; poichè i suoi lati su i quali i cucchiaj debbono essere collocati, non corrispondono sempre agli stessi punti delle pareti di questa cavità; ed essa dee seguire un cammino differente per alcuni riguardi, in ciascuna posizione in cui può presentarvisi: conviene dunque descrivere successivamente ciò che si dee fare per queste diverse posizioni.

Sezione I.

Dell' applicazione del forceps *nella posizione in cui l'occipite corrisponde all'arco del pube, e la fronte all' osso sacro; come in quella in cui l' occipite è contro quest' ultimo, e la fronte in faccia all' arco del pube.*

1777. Di tutte le posizioni nelle quali la sommità della testa è capace di presentarsi nel distretto inferiore nessuna è più favorevole alla sua uscita ed all' applicazione del *forceps*, quanto quella in cui l'occipite corrisponde all' arco del pube, e la fronte in mezzo all' osso sacro. Sia che si trovi incuneata in questa direzione, sia che la mancanza de' dolori espulsivi, lo sfinimento della donna, l'emorragia, o qualunque altra cagione ci obblighino a ricorrere a quest' istrumento, fa d'uopo servirsene nella maniera seguente.

1778. La donna essendo collocata come è prescritto al §. 1756, o al seguente, e le cose convenevolmente preparate, s' insinua la branca maschia del *forceps* verso il lato sinistro del bacino, e l' altra sul lato dritto. S' introducono primieramente due dita della mano dritta, ovvero un solo sotto l' orlo laterale sinistro dell' orificio dell' utero se si può ancora giungervi, o altrimenti più alto che sia possibile su la testa del fanciullo. Coll'altra mano tenendo la branca maschia dell'istrumento nel suo mezzo, presso a poco come si tiene una penna da scrivere, si presenta l'estremità del cucchiajo alla vulva, la sua incurvatura,

o la sua nuova incurvatura immantinente voltata verso il pube, e la sua estremità in forma d'un uncino inchinata al disopra dell'anguinaia dritta della donna. S'immerge questo cucchiajo nella vagina col favore delle dita che gliene preparano il cammino; quando la sua estremità ha sorpassato queste s'incomincia a cangiare la direzione della punta esteriore o ad allontanarla un poco dalla piegatura dell'anguinaja, al disopra della quale si teneva inchinata. Si abbassa insensibilmente portandola verso la coscia sinistra della donna, ma solamente in proporzione di ciò che il cucchiajo penetra più avanti; si continua sinchè sia entrata nella profondità di quattro o cinque pollici, ed il corpo dell'istrumento ch'è al di fuori sia presso a poco secondo la medesima linea come l'asse del tronco della donna.

1779. Si deve insinuare questa branca alla profondità di quattro o cinque pollici, affinchè la sua estremità si trovi applicata ne' contorni dell'angolo della mascella inferiore o vicino alle guance, come si osserva sulla tavola nona. Si dev'esser certo ch'essa tocchi a questo punto, e ch'essa è ben situata allorchè vacilla poco, allorchè il perno corrisponde alla sinfisi del pube, quantunque allontanata da essa più pollici, se si fa uso del nostro *forceps* d'adozione; finalmente se tirando in diritta linea sull'istrumento, si prova una sorta di resistenza nell'estremità nascosta.

1780. L'altezza alla quale si dee tenere allora la punta esterna, sarà differente un poco secondo la direzione particolare del bacino della donna e l'inchinazione più o men grande di questo canale relativamente all'orizzonte. Quantunque non si possano dar regole positive a questo proposito, diremo ciò non ostante che quest'estremità nel caso di cui si tratta, dev'essere innalzata in modo che tutta la porzione dell'istrumento ch'è al di fuori descriva con una linea condotta orizzontalmente dal basso della vulva tra le ginocchia della donna, un angolo la cui base sia di trenta o quaranta gradi (*Veggasi la nona tavola e la sua spiegazione*). Si suppone qui la donna coricata sul dorso, ed avente le natiche un poco sollevate.

Un ajutante diligente dee mantenere questa prima branca del *forceps* nella situazione indicata, mentre si applica la seconda.

1781. S' insinua questa colle stesse precauzioni, ma tenendola con la mano dritta, ed in modo che la sua estremità in forma d' uncino sia da principio inchinata al disopra dell' anguinaja sinistra. Due dita dell' altra mano, o un solo introdotti nella vagina tra la testa ed il lato dritto del bacino, debbono guidare questo cucchiaio nella sua progressione. A misura che questo penetra, si abbassa convenevolmente la punta ch' è al di fuori, e si scosta dalla coscia sinistra della donna in modo che l' apertura di questa branca destinata a ricevere il perno della prima, possa farlo liberamente passandovi in faccia. Si riuniscono allora queste due branche e si fissano facendo fare un mezzo giro al perno di cui si tratta.

1782. Si prende in seguito il *forceps* con ambedue le mani, cioè colla sinistra situata al disopra dell' unione delle branche vicino al pube della donna, e colla dritta nella sua estremità, come si osserva nella nona tavola. Si tira a sè portando quest' estremità del *forceps* alternativamente verso l'una e l' altra coscia della donna, ma in modo che questa non iscorra al di là d' un' estensione di sette in otto pollici; imperciocchè facendogliene scorrere di più le parti molli di cui son ricoperte le branche dell'osso ischio e pube, che servono in qualche modo successivamente di punto d' appoggio alle branche del *forceps* in questi differenti movimenti, sarebbero fortemente ammaccate dal dorso de' cucchiai. Si rialza d' altronde insensibilmente la punta dell'istrumento verso il ventre della donna a misura che la testa s' impegna nel distretto inferiore, come s'è già fatto osservare. Quando è scesa al punto di sviluppare e distendere il perineo, si sostiene questo con una mano, e si tira coll' altra solamente sull'istrumento; ma con la maggior lentezza, per dar il tempo alle parti esteriori di dilatarsi più gradatamente. Regolandosi così si fa descrivere alla testa il corso che segue quando è spinta dai soli sforzi della natura, e l' arte non è che una sua imitazione.

1783. Dopo la posizione di cui abbiamo parlato, non ve n' è altra ch'esiga un procedere più semplice di quello in cui la fronte del fanciullo è nascosta dietro l'orlo inferiore della sinfisi del pube, e l'occipite alloggiato nel basso del seno dell'incurvatura dell'osso sacro. Noi abbiamo fatto osservare al §. 712 e seguenti, che una tal posizione, essendo d'altronde tutte le cose eguali, era molto meno favorevole all' uscita della testa della precedente, e che alcune donne in simil caso provavano tante difficoltà a partorir sole, che sarebbe meglio servirsi del *forceps* di quello che esporre esse e i loro figli al pericolo d'un travaglio troppo lungo e troppo penoso. Se questa posizione per sè stessa ed esclusivamente a qualunque altra cagione, non dee determinarci a ricorrere ad un tal mezzo nella maggior parte delle donne in cui essa ha luogo, almeno diventa necessaria in tutte quando provano degli accidenti.

1784. La maniera d' applicarlo è assolutamente la stessa come quella che è stata descritta per la prima posizione, e non vi s'incontra maggior difficoltà. S'insinua la branca maschia sul lato sinistro del bacino, la sua nuova incurvatura restando al disopra, e la branca femmina dal lato dritto. S' introducono alla stessa profondità, cioè a dire di quattro in cinque pollici; ma se ne tiene la estremità esterna alquanto più sollevata che nel primo caso, allorchè s'incomincia a strascinar la testa, affinchè la punta de' cucchiai si ravvicini maggiormente ai lati dell' occipite, e possa agire più efficacemente su quella parte. Se la situazione del *forceps* condotto su questo principio differisce in qualche cosa da ciò che s' è notato nella posizione precedente, è che la sua nuova incurvatura collocata al disotto del pube della madre, riguarda allora la faccia del fanciullo e non l' occipite. Del resto si prende quest'istrumento, e si procede nello stesso modo all' estrazione della testa. S' agisce solamente con maggior lentezza che nel primo caso: perchè le difficoltà sono in generale più grandi, e le parti esteriori della donna debbono svilupparsi e stendersi molto più.

1785. Fa d' uopo osservare diligentemente strasci-

nando la testa, di farle descrivere il corso che segue in questa posizione quando il parto si opera colle sole forze della donna. L' occipite dev' essere ancora il primo a disimpegnarsi, ma seguendo un' altra direzione. In vece di farlo rialzare dalla parte del pube, uscendo si dee far rovesciare sul perineo della donna subito che la nuca comparisce nel basso della vulva. (*Vedi il §. 703 ed il seguente*). Perciò noi dobbiamo sino a questo momento dirigere gli sforzi dell' arte più vicino che sia possibile all' estremità posteriore della testa, ed impedire che la faccia si disimpegni da sotto il pube sinchè l' occipite possa rovesciarsi sul di fuori del perineo.

1786. Questo metodo d' applicare il *forceps* allorchè la faccia del fanciullo si trova al disopra, viene confessato da tutti i pratici, da *Levret* istesso, sebbene ne avesse proposto un altro assolutamente contrario nelle sue lezioni particolari: metodo che un ostetricante il quale si stimava felice, diceva egli, d'aver seguìto queste stesse lezioni, ha poco dopo pubblicato come il frutto del suo travaglio e delle sue riflessioni (1). Esso consiste a situare le branche del *forceps* in verso contrario a quello che noi abbiam consigliato, cioè a dire, a dirigere la branca femmina verso il lato sinistro del bacino, e la branca maschia dal lato dritto, di modo che la loro nuova incurvatura riguardi l' osso sacro. Ci rincresce che i limiti di quest' opera non ci permettano d' esaminare un tal metodo minutamente, come altresì quello che proponeva *Smellie* per lo stesso caso, affine di svelarne gl' inconvenienti, e di mettere coloro che s' applicano all' arte ostetricia in istato di valutarli.

---

(1) *Deleurye.*

Sezione II.

Della maniera di servirsi del forceps *nella posizione della testa, quando l'occipite corrisponde al foro ovale sinistro e la fronte alla sinfisi sacro-iliaca dritta; in quella in cui quest' ultima è situata dietro il foro ovale sinistro e l'occipite in faccia alla sinfisi sacro-iliaca indicata.*

1787. Abbiam fatto osservare trattando del parto naturale, che nella prima di queste due posizioni la testa discendeva più ordinariamente, e che l' occipite non si volgeva verso l'arco del pube se non in quanto cominciava ad impegnarsi nel distretto inferiore. Quando la testa non eseguisce un tal movimento di rotazione e conserva la sua prima direzione malgrado i grandi sforzi che tendono ad espellerla, se non si può fare che la descriva col dito fa d' uopo ricorrere al *forceps.* Se ne dee del pari far uso quando sopraggiungono accidenti che non permettono di abbandonare il parto per più lungo tempo alle forze della natura. Ma la maniera di servirsene dev' essere un poco differente da quella che abbiamo descritta.

1788. Coloro che non conoscono che questo primo metodo collocando le due branche dell' istrumento su i lati del bacino, prendono allora la testa diagonalmente, dalla parte laterale sinistra dell' occipite alla parte media e laterale dritta della fronte, e la strascinano così, proporzionando le loro forze all' estensione degli ostacoli che qualche volta perpetuano, poichè s' accrescono in ragione che più si avvicina al distretto inferiore. Secondo il metodo generale di *Levret* bisognava introdurre la branca femmina del *forceps* sul lato sinistro del bacino e l' occipite del fanciullo, per farlo passare di là verso il lato dritto; facendogli scorrere quasi volgendo in giro più della metà della circonferenza posteriore di questa cavità, e riconducendo nel tempo stesso la faccia sotto il pube. (*Vedi il* §. 1797). Paragonando questi diversi processi con quello che abbiamo esposto, ognuno ne dedurrà le conseguenze che conviene trarne.

1789. Se si rammentano le regole generali che abbiamo stabilite in riguardo all' uso del *forceps*, si vedrà che la branca maschia dev' essere collocata verso l' incavatura ischiatica sinistra nel caso di cui si tratta, e la branca femmina sul foro ovale dritto, perchè l' una e l' altra abbraccino esattamente i lati della testa. Si conduce la prima con la mano sinistra tenendo la sua estremità esterna da principio sollevatissima, ed inchinata verso l' anguinaja dritta un poco meno che nelle posizioni antecedenti. Si dirige la punta del cucchiajo con l' ajuto d' alcune dita della mano dritta, o d' un solo introdotti nella vagina, verso il ligamento sacro-ischiatico sinistro, sino nell' orificio dell' utero, se vi si può giungere. S' insinua in questa direzione alla profondità di quattro pollici o circa, facendole incrocicchiare un poco al davanti dell' osso sacro per giungere alla guancia del fanciullo, la di cui faccia riguarda la sinfisi sacro-iliaca dritta. Da ciò si vede quanto fa d' uopo essere attento ad abbassare l' estremità ch' è al di fuori e ad inchinarla colle stesse proporzioni verso la coscia sinistra, in modo però che la punta del perno destinata all' unione delle due branche resti al disopra in tutti i tempi, e leggermente rivolta verso l' anguinaja sinistra della donna: poichè altrimenti la maggior larghezza del cucchiajo non potrebbe abbracciare esattamente la convessità della regione parietale.

1790. S' insinua la branca femmina colla stessa attenzione verso il lato dritto del bacino, ma più in avanti, ed in modo che passi obbliquamente dietro il foro ovale e sotto la cavità cotiloidea. Si dirige d' altronde in maniera che si unisca facilmente colla prima.

1791. L' estremità di quest' istrumento si tiene ad un' altezza media al disopra del piano orizzontale ed inchinata nel tempo stesso verso la coscia sinistra, la punta del perno riguardando obbliquamente l' anguinaja di questo lato, come lo abbiamo già raccomandato, e come si può osservare sulla decima tavola (1).

(1) Si suppone sempre la donna coricata in piano colle natiche rialzate da un cuscino. Altrimenti se il petto fosse più

S'impugna allora l' istrumento con ambedue le mani, colla sinistra collocata al disopra contro il pube della donna, e coll' altra nella sua estremità. Si stringe la testa secondo il bisogno, e si fa girare nel bacino in modo da ricondur l' occipite sotto l' arco del pube; ma per girarla così fa d'uopo rialzare l'estremità delle branche del *forceps*, facendole descrivere un arco la di cui convessità riguarderebbe la coscia sinistra, sinchè sia ritornata al punto indicato (§. 1780), e che la punta del perno sia esattamente al disopra. Per lo più un tal movimento di rotazione si fa comodamente: non s' incontrano in esso ostacoli se non in quanto che l'osso sacro della donna è spianato, o che la testa del fanciullo s'è un poco rovesciata sul dorso impegnandosi; e in modo che la fronte si trovi troppo bassa relativamente all'occipite. In quest' ultimo caso prima di sforzarsi a girare la testa, fa d'uopo respinger la fronte quanto conviene, come l'abbiamo prescritto al §. 1295 (1). La testa trovandosi ridotta alla sua prima posizione in riguardo al distretto inferiore, dopo un tal movimento di rotazione, si estrae nella stessa maniera della prescritta.

1792. Si danno de' casi in cui non si può assolutamente girar la testa in tal modo, e ne' quali sarebbe anche pericoloso non di tentarlo con circospezione, ma di ostinarsi a volerlo fare impiegandovi molta forza: simili casi sono eccessivamente rari, noi non gli abbiamo riscontrati al più che sette in otto volte. In parecchie donne abbiamo veduto uscir la testa dopo un travaglio lunghissimo, in una situazione diagonale rispetto al distretto inferiore; ed in altre l'abbiamo estratta col mezzo del *forceps* in una simile posizione, dopo aver procurato di girarla e di ricondur l' occipite sotto il pube. Tali casi rarissimi non hanno luogo se non in quanto che l' osso sacro è dritto, spianato e destituito di quella incurvatura.

sollevato di quelle, le branche del *forceps* si dovrebbero tenere molto al disotto del punto assegnato. La direzione del canale del bacino lo fa per altro conoscere all' operatore.

(1) Fa d'uopo avere la stessa attenzione in tutte le posizioni diagonali della testa, quando si prova qualche difficoltà a farla girare sul suo asse.

che dà alla parte media del bacino maggiore sviluppo che non ne hanno i distretti nella direzione di avanti indietro; ovvero allorchè il bacino ha poca profondità indietro per cagione della grandissima incurvatura di quest'osso. Quando non si può girare la testa per condurre l'occipite sotto l'arco del pube, fa d'uopo dunque estrarla nella posizione diagonale in cui si trova: siccome allora prova maggiore difficoltà a superare il distretto inferiore, si agisce più lentamente, e vi s'impiega maggior forza.

1793. Se noi esponiamo di seguito la posizione in cui l'occipite risponde all'unione sacro iliaca dritta, e la fronte alla cavità cotiloidea sinistra, non è che essa sia la più frequente di tutte le posizioni diagonali nelle quali la testa è capace d'avvicinarsi al distretto inferiore, dopo quella di cui abbiamo parlato; ma perchè queste due posizioni sono esattamente le stesse, se non si consideri che il rapporto delle dimensioni della testa con quelle del bacino, e perchè il *forceps* dev'essere collocato nella stessa maniera nell'uno e nell'altro caso. La maggior lunghezza del cranio risponde in fatti allo stesso diametro obbliquo del bacino in questi due casi; un'orecchia al foro ovale dritto, e l'altra all'incavatura ischiatica sinistra; davanti a questa e dietro a quello è d'uopo insinuare i cucchiaj per prendere la testa convenevolmente.

1794. Si collocherà dunque la branca maschia sul lato sinistro del bacino e un poco indietro, e la branca femmina sul lato dritto e davanti, con la precauzione di tenerne anche dopo la loro unione l'estremità che è di fuori inchinata verso la coscia sinistra della donna, come lo raccomandiamo al §. 1791, ma un poco di meno alzata. Prima d'incominciare ad estrarre la testa si ricondurrà la fronte sotto il pube, facendole descrivere circa un sesto di cerchio, come lo fa l'occipite nella posizione precedente; e dopo questo movimento di rotazione s'opererà nella maniera indicata in occasione della seconda posizione. (*Vedi il* § 1785).

1795. Non dobbiamo mai sforzarci nel caso di cui si tratta di condurre la faccia del fanciullo verso l'osso sacro; perchè non potrebbe giungervi che scorrendo un gran terzo della circonferenza interiore del bacino,

un tal movimento non potrebbe farsi senza che il collo del fanciullo non provi una torsione pericolosa; come ne potremo essere facilmente persuasi, se facciamo attenzione ai limiti che la natura ha posti al movimento di perno di cui la testa è capace: l'incurvatura del *forceps* d'altronde non permetterebbe guari di girar la testa a questo punto.

Sezione III.

Della maniera d'impiegare il forceps, *1.° nella posizione in cui l'occipite corrisponde al foro ovale dritto, e la fronte all'incavatura sacro-ischiatica sinistra; 2.° in quella in cui l'occipite è collocato in faccia a questa incavatura e la fronte dietro il foro ovale dritto; 3.° allorchè la sommità della testa è esattamente collocata a traverso sul distretto inferiore.*

1796. Quando le circostanze esigono che si debba ricorrere al *forceps* nella posizione in cui l'occipite risponde al foro ovale dritto, fa d'uopo insinuare la branca maschia obbliquamente dietro il foro ovale sinistro, tenendola colla mano sinistra e dirigendola con più dita della mano dritta, o con un solo, introdotte verso questo sito. A misura ch'essa vi penetra, si abbassa la sua estremità esterna che si teneva da principio sollevatissima ed inchinata verso la coscia dritta, ma in modo che la punta del perno che serve alla sua unione coll'altra branca, risguardi sempre la piegatura dell'anguinaja di questo lato. S'immerge in seguito l'altra branca che si tiene con la mano dritta, tra la testa del fanciullo e il legamento sacro-ischiatico dritto della madre dirigendola col mezzo d'uno o più dita della mano sinistra. Si fa avanzare montando verso la sinfisi sacro-iliaca di questo lato, ed attraversando un poco il davanti dell'osso sacro; osservando di abbassare in proporzione di ciò che penetra la punta ch'è al di fuori, sinchè l'apertura destinata a riceverne il perno della prima branca la incontri e la riceva liberamente. Allora si riuniscono e si fermano; indi si prende l'estremità di questo strumento colla mano sinistra, collocando la dritta

verso il suo mezzo vicino alle parti della donna; si fa girare la testa del bacino in modo da ricondurre l'occipite sotto l'arco del pube per estrarla come nel caso della prima posizione. (*Vedi il* §. 1765).

1797. Il metodo che propone *Smellie* per la posizione che ci occupa è uno de' più complicati. Quello che *Levret* raccomandava a' suoi discepoli consiste ad introdur da principio la branca maschia del *forceps* verso il lato dritto del bacino, la sua nuova incurvatura essendo rivolta al disotto, per farla passare di là verso il lato sinistro facendole scorrere più della metà della circonferenza interiore di quella cavità, e tenendola ben fortemente applicata contro la testa, per farla girare nel tempo stesso sul suo asse e ricondur la faccia sotto il pube. Ei voleva che s'insinuasse in seguito la seconda branca per quella parte ove era penetrata la prima, ma in modo che il suo orlo concavo risguardasse di seguito il pube. Questo metodo che non è praticabile se non in quanto la testa è libera nel bacino, presenta tante difficoltà quanto il nostro è semplice e facile. Esso non è d'altronde conforme ai principj dell'arte; poichè la faccia del fanciullo non può andar sotto il pube che scorrendo almeno un terzo della circonferenza interiore del bacino, mentre l'occipite non è lontano che un sesto al più, e l'uscita della testa è ben più facile quando in esso si presenta che nel caso in cui si presenta la fronte. Noi avremmo dovuto fare la stessa osservazione in occasione della posizione in cui l'occipite risponde al foro ovale sinistro (*Vedi il* §. 1788).

1798. Il rapporto delle dimensioni della testa con quelle del bacino nella posizione in cui la fronte risponde al foro ovale dritto e l'occipite all'incavatura ischiatica sinistra, essendo assolutamente lo stesso che nella precedente, fa d'uopo applicare il *forceps* secondo gli stessi principj, allorchè le circostanze ne ricercano l'uso. S'introdurrà dunque la branca maschia sotto il pube sinistro montando obbliquamente dietro il foro ovale, e la branca femmina al davanti della sinfisi sacro-iliaca dritta, tenendo sempre la loro estremità in forma d'uncino inchinata verso la coscia di quest'ultimo lato. Si prende in seguito quest'istru-

ıento con ambedue le mani disposte nella maniera ıdicata nel fine del §. 1796: si gira la testa nel verso rescritto, nello stesso paragrafo, per condurre la onte e non l' occipite sotto l'arco del pube, e ter- ıinare il parto come nella posizione di cui si è fatta ıenzione al §. 1785.

1799. Rarissimamente succede che la testa del fan- ullo si presenti esattamente a traverso sul distretto ıferiore, di modo che un' orecchia risponda diret- ımente alla sinfisi del pube e l' altra nel mezzo del- osso sacro. La miglior maniera d' applicare il *for- :ps* allora differisce sì poco da ciò che abbiamo espo- o per le posizioni diagonali che avremmo potuto ad ssa restringerci senza lasciar molto da mietere dietro i noi. Queste posizioni trasversali non possono essere he due: quella in cui l' occipite risponde diretta- ıente al lato sinistro del bacino, e l' altra al lato estro.

1800. Per servirsi del *forceps* dietro i principj che bbiamo stabiliti, fa d' uopo introdurre la branca mmina direttamente sotto il pube e l' altra al avanti dell' osso sacro, nel primo di questi due ısi tenendo sempre la loro estremità inchinata verso coscia sinistra della donna. Quando esse sono ben ollocate, riunite e fissate, si prende la punta del- istrumento con la mano dritta e la sua parte edia con la sinistra; si fa girare la testa in modo a ricondur l' occipite sotto il pube, e si strascina seguito come è stato prescritto in occasione della osizione la più favorevole (*Vedi il* §. 1782).

1801. Nella posizione trasversale in cui l' occipite sponde al lato dritto del bacino, s' introduce la branca aschia direttamente sotto il pube, e l' altra davanti l' osso sacro; con la precauzione d' inchinare l'estre- ità dell' una e dell' altra verso la coscia dritta della onna. Tenendo in seguito il mezzo dell' istrumento olla mano dritta e la sua estremità coll' altra mano riconduce l' occipite sotto l' arco degli ossi pubi, ome nella situazione precedente, e si termina il parto ella stessa maniera.

Articolo III.

Dell' uso del forceps *quando la testa del fanciullo è ancora al disopra del distretto superiore.*

1802. Si contano pochi autori fra quelli che hanno scritto sui parti, che abbiano proposto di far uso del *forceps* quando la testa del fanciullo è ancora al disopra del distretto superiore e conserva in esso tutta la sua mobilità. *Levret* non ne fa alcuna menzione; ma *Smellie* ci ha lasciato poche cose da desiderare su questo soggetto, ed a lui, come si è già veduto al §. 1646 siamo debitori dell' idea di portare il *forceps* così lungi. Ci rincresce che gli ostetricanti francesi che ne hanno parlato dopo di lui non abbiano seguìto il sentiero ch' egli avea loro abbozzato, almeno in riguardo alla maggior parte delle posizioni nelle quali la testa può allora presentarsi. *Smellie* propone un metodo particolare per ognuna di queste posizioni, e gli ultimi non ne adottano che uno che applicano indifferentemente a tutti i casi, sia che ad essi convenga o no. Questo metodo squarcia le tenebre che l' inviluppano in un' opera delle più moderne, in cui l' autore dice che nessuno prima di lui aveva impiegato il *forceps* allorchè la testa era al disopra dell' ingresso del bacino (1): noi lo sveleremo in seguito. Questi casi non si debbono confondere con quelli nei quali la testa si trova incuneata nel distretto superiore, perchè sono differentissimi. Questi ultimi faranno il soggetto d' un articolo particolare.

Sezione Prima

Delle cagioni che debbono determinarci ad impiegar il forceps *quando la testa è ancora al disopra del distretto superiore; e delle regole che si debbono allora osservare.*

1803. È spesso sì difficile a coloro che non sono versatissimi nell' arte d' impiegare il *forceps* di pren-

(1) Osservazione sull' operazione cesarea fatta nella linea bianca, e sull' uso del *forceps* essendo la testa arrestata nel distretto superiore ..... del signor *Deleurye*, 1779.

der bene la testa con quest' istrumento quando ancora è al disopra del bacino, e possono risultarne tanti inconvenienti, che non dovrebbero tentarlo se non in quanto che le circostanze che rendono complicato il travaglio non lascin loro vedere risorse più facili nè più sicure. Quantunque le difficoltà sieno minori per coloro che hanno un' abitudine ragionata d'impiegare quest' istrumento, che ne conoscano perfettamente i rapporti con la testa del fanciullo e il bacino della madre, tuttavia sono ancora assai grandi per non servirsene in preferenza d'altri metodi qualche volta egualmente praticabili. Gli accidenti ch' esigono che si operi il parto quando la testa è ancora così allontanata non sono sufficienti a determinarci di dare una tal preferenza al *forceps*. Il difetto di larghezza del distretto superiore rispettivamente al volume della testa unito alla fortissima contrazione delle pareti dell' utero sul corpo del fanciullo, come nel caso in cui è molto tempo che le acque sono pienamente evacuate, possono soli obbligarci a servirsene; fa d' uopo inoltre che rimanga un sufficiente spazio dalla parte del distretto per potere sperare di condurre il fanciullo con minor pericolo che rivolgendolo e strascinandolo pe' piedi.

1804. Quantunque vi sia meno da temere dell' uso del *forceps* portato così lungi, quando il bacino è ben conformato, che nello stato contrario, poichè v'è più spazio per applicarlo, e le parti della donna come la testa del fanciullo, non debbono provarne una pressione così forte; ciò non ostante non fa d' uopo servirsene perchè è tanto più difficile di ben prendere la testa quanto essa è più mobile sul distretto del bacino. L' estrazione del fanciullo pe' piedi merita allora la preferenza dopo le preparazioni ordinarie, se lo stato dell' utero lo esige: un tal metodo è più facile per la maggior parte de' pratici, e più sicuro per la donna tra le loro mani, che l' uso del *forceps*.

1805. Se noi non siamo ben fondati a preferir quest' ultimo se non quando il distretto superiore è un poco serrato, non conviene tutte le volte ch' esso lo è a tal punto che la testa non possa in esso impegnarsi; ammettendo anche molto meno l' impiego di

questo istrumento, tanto la sua estrema cattiva conformazione, quanto la buona. In quest' ultimo caso non lo rigettiamo se non perchè ci sembra preferibile di rivolgere il fanciullo, e perchè la sua applicazione domanda un' estensione di cognizioni che non hanno la maggior parte di coloro che si danno alla professione d' ostetricante, e che non possono acquistare colla lettura; nell' altro caso è assolutamente controindicato. *Riuscirà rarissime volte ancora ha detto un autore moderno, se il fanciullo è morto; perchè la testa non avendo più elasticità non offrirà più una resistenza assai forte per conservare la posizione dell'istrumento* (1). Ma vi sarebbero allora minori inconvenienti a servirsene che quando il fanciullo è vivente se la sua morte ben riconosciuta non ci autorizzasse ad impiegare in preferenza gli uncini o qualunque altro istrumento di simile specie. La testa del fanciullo quantunque morto può presentare la stessa solidità come se fosse vivo, e conseguentemente la stessa presa all' istrumento: essa non è molle e senza elasticità se non quando la putrefazione ha già fatto qualche progresso. L' osservazione dello stesso autore concernente la tumefazione della cute capillosa, che risguardava come un ostacolo all' intromessione delle branche del *forceps*, merita anche una molto minore attenzione: siasi qualunque il volume d' un simil tumore, esso non si opporrà mai alla giusta applicazione di quest' istrumento. Se qualche cosa dee deciderci a ricorrere ad un tal mezzo prima che la tumefazione di cui si tratta abbia luogo, si è che non potrebbe impiegarsi troppo per tempo quando il parto non può operarsi altrimenti. Se un tumore della specie di cui parla il signor *Deleurye* deve impegnarci a rigettarlo, si è ch' esso denota la morte del fanciullo, e che allora può farsi uso dell' uncino (*Veggasi il* §. 1914 *e la nota del* §. 1929).

1806. Fa d'uopo usare una gran diligenza in tutti i casi, ma particolarmente in quello in cui la poca larghezza del distretto superiore obbliga di ricorrere

(1) *Deleurye.*

al *forceps*, di collocarne le branche in modo che si possano rendere col suo mezzo i diametri della testa corrispondenti a quelli del bacino, e diminuire secondo il bisogno quello che dee passare nella direzione del più piccol diametro de' distretti: ciò che svilupperemo nelle sezioni seguenti. Supporremo in tutti questi casi che la lunghezza del piccol diametro del distretto superiore sia al disotto di tre pollici e mezzo, ed al disopra di due pollici e tre quarti.

SEZIONE II.

Della maniera d' impiegare il forceps *nella posizione in cui l' occipite è appoggiato sull' alto della sinfisi del pube e la fronte contro l' angolo sacro-vertebrale; in quella in cui l' occipite corrisponde a quest' angolo e la fronte al pube.*

1807. Nella prima di queste posizioni che rarissime volte s' incontrano nel principio del travaglio, l' impossibilità in cui è la donna di partorir sola proviene spesso, molto meno dalla cattiva conformazione del bacino che dalla maniera con cui la testa del fanciullo in esso si presenta. Allora il maggior diametro di questa tende a passare nella direzione del più piccolo diametro del distretto superiore: il che non potrebbe aver luogo senza che quest' ultimo non abbia presso a poco la sua lunghezza naturale. Basterebbe cangiare la direzione della testa per mettere la donna nel caso di partorire senz' altri soccorsi, se la cattiva conformazione del distretto di cui si tratta non fosse che mediocre, e le lasciasse tre pollici ed un quarto o tre pollici e mezzo di piccol diametro.

1808. Quando si giudica l' uso del *forceps* preferibile a qualunque altro metodo fa d' uopo applicarne le branche su i lati della testa, insinuandole ad una altezza eguale lungo le parti laterali del bacino, ed a quella di sette ad otto pollici, se si vuole che l' abbraccino esattamente e come conviene. La regola che noi prescriviamo a questo proposito, allorchè si fa uso del *forceps*, che adottiamo (*Vedi il* §. 1614), si è

d' immergere le branche nel seno della donna sinchè il sito destinato alla loro unione tocchi all'orlo della vulva.

1809. Siccome è difficile di giungere assai alto su i lati della testa per dirigervi sicuramente le branche del *forceps*, non portando che due dita nella vagina, come in tutti i casi enunciati nell' articolo precedente, vi si può introdurre tutta la mano a riserva del pollice; ciò che non è intanto indispensabile, perchè due dita bastano quasi sempre, ed anche un solo. Siccome la branca maschia del *forceps* dev'essere la prima ad applicarsi e dev'essere tenuta con la mano sinistra, s' introdurranno le dita della mano dritta sull' orlo dell' orificio dell' utero dinanzi alla sinfisi sacro-iliaca sinistra per dirigervi l'estremità dell'istrumento. Quando sarà immerso al di là dell'estremità delle dita, si ricondurrà questo cucchiajo esattamente sul lato della testa e del bacino; ma insensibilmente, ed a misura che andrà penetrando vieppiù. La sua concavità abbraccerà il lato della fronte del fanciullo nel primo momento e la convessità parietale nel secondo. Si procaccierà di abbassare l'estremità ch'è al di fuori in ragione di ciò che l'altra monterà maggiormente sulla testa, e di farlo molto più quando questa occuperà il fondo del bacino, mettendovi intanto differenti limiti, secondo l'inchinazione particolare di questa cavità relativamente all'orizzonte, e secondo che l'incurvatura dell'osso sacro sarà più o meno considerevole, ec.: il che non può essere determinato che dallo stesso operatore (*Vedi l'undecima tavola e la sua spiegazione*).

1810. Si situerà la branca femmina colle stesse attenzioni sull'altro lato conducendola con la mano dritta, mentre con alcune dita della sinistra introdotte nell'ingresso dell'utero, si dirigerà l'estremità al disotto del collo di questo viscere in faccia alla sinfisi sacro-iliaca dritta, d' onde si ricondurrà insensibilmente all'opposto della prima, in modo che cuopra da principio il lato della fronte ed in seguito la convessità parietale.

1811. Queste due branche essendo riunite, si stringe la testa convenevolmente ravvicinando più o meno le loro estremità l'una all'altra, ed assoggettandole così

col mezzo d' una legaccia o d' una salvietta avvolta. Si scosta la lunghezza del cranio dalla direzione del piccolo diametro del distretto superiore, ed inchinando l'occipite verso l'uno dei lati del bacino, e solamente verso il fondo della cavità cotiloidea, se il distretto non è che mediocremente serrato; ma si dirige in preferenza dal lato sinistro. Per questo effetto si tiene l'istrumento con ambedue le mani, cioè con la diitta collocata nella sua estremità e colla sinistra vicino alle parti della donna in modo che l'indice di questa introdotto nella vagina possa toccare costantemente l'alto della testa tra i due cucchiaj. Si deve avere la maggior attenzione a misura che si gira la testa sul distretto superiore, d'abbassare l'estremità del *forceps* quanto lo permetteranno le parti esteriori della donna, e di portarla insensibilmente nel tempo stesso verso la coscia sinistra. (*Vedi la dodicesima tavola e la spiegazione*).

1812. In questa direzione, cioè a dire verso il basso e verso la coscia sinistra della donna, fa d'uopo tirare sull'istrumento per istrascinare la testa sul fondo del bacino. Senza questa precauzione non si riuscirebbe nè a rimuoverla, nè a farla discendere, e si contonderebbero fortemente le parti molli che guarniscono il bacino, come ne possiamo restar convinti riflettendo sulla direzione naturale di questa specie di canale. L'ignoranza in cui sono a questo riguardo molti ostetricanti ha reso i loro sforzi infruttuosi; gli ha indotti a pensare ed a pubblicare che il *forceps* non poteva esser applicato utilmente quando la testa è ancora al disopra del bacino, ed a tacciar di cattiva fede coloro che assicurano averne tratto lo stesso vantaggio allora come nel caso in cui occupa il fondo di questa cavità. Le precauzioni da noi raccomandate sono talmente necessarie che l'omissione d'una sola può rendere inutile tutte le altre.

1813. Quando la testa è giunta nello scavo del bacino si rialza un poco l'estremità del *forceps*, tenendola sempre inchinata verso la coscia sinistra della donna. In seguito si cangia nuovamente la direzione della testa, e si conduce l'occipite sotto l'arco del pube al disopra del quale si presentava da principio;

agendo a questo riguardo e pel resto del parto come s'osserva al §. 1791 e seguente.

1814. Sarebbe necessario di strascinare la testa nella sua prima direzione, se accadesse che il distretto superiore fosse più serrato da un lato all'altro che davanti in dietro, come si è veduto qualche volta; ma converrebbe allora rialzar la fronte quanto fosse possibile al disopra dell'angolo sacro-vertebrale, perchè l'alto dell' occipite si presentasse più perpendicolarmente all' ingresso del bacino. Con questo mezzo la sola altezza della testa presa dalla sommità alla base, sarà quella che corrisponderà al diametro che va dal pube all'osso sacro, e non tutta la lunghezza del cranio come prima; il che renderà la sua discesa molto più facile.

1815. La posizione in cui la fronte è appoggiata contro l'alto della sinfisi del pube e l'occipite sull'angolo sacro-vertebrale, è ancora più rara di quella di cui abbiamo parlato. Essa altresì è molto meno favorevole al parto, perchè la faccia si trova disopra, e dopo averla voltata di lato per favorire il passaggio della testa nel distretto superiore, non si può far a meno di ricondurla sotto il pube.

1816. Si deve operare d'altronde nella stessa maniera come nel caso precedente, se non si ha riguardo che all'applicazione del *forceps* istesso. Se ne collocano le branche su i lati della testa e del bacino: s'introducono alla stessa altezza e nella stessa direzione; si prende l'istrumento egualmente colle due mani quando si tratta di rimuovere la testa e farla discendere: si allontana primamente la fronte da sopra la sinfisi del pube, dirigendola verso il lato sinistro del bacino per ricondurla in seguito sotto l'arco; e si termina il parto come si è prescritto al §. 1794 e seguente. Si perderebbe ogni speranza d'estrarre il fanciullo vivo se si conducesse la faccia verso l'osso sacro, sia avanti, sia dopo il passaggio della testa a traverso il distretto superiore, come lo raccomanda *Smellie*, a cagione della torsione straordinaria a cui il collo resterebbe allora assoggettato, il tronco non potendo seguire il movimento che l'istrumento imprimerebbe alla testa.

1817. Se il metodo con cui si applica il *forceps* in verso contrario, cioè a dire con la sua nuova incurvatura rivolta verso l'osso sacro, proposta per la posizione del vertice in cui la faccia è al disopra, non è praticabile senza molti inconvenienti quando la testa occupa la cavità del bacino, sarebbe assurdo il tentarlo nel caso di cui qui si tratta.

Sezione III.

Della maniera di servirsi del forceps *quando la testa ritenuta al disopra del distretto superiore, presenta l'occipite dal lato sinistro e la fronte dal lato dritto: come altresì nel caso in cui la fronte risponde al lato sinistro e l'occipite al lato dritto.*

1818. Rare volte succede che la maggior lunghezza della testa si presenti così diagonalmente sull'ingressso del bacino serrato davanti in dietro come l'abbiamo osservato nel parto naturale; e non è ordinario di trovarla allora in una posizione esattamente trasversale. Supponendo che il suo gran diametro tagli così obbliquamente il distretto superiore in questo caso come in quello quando il distretto è ben conformato, essa non potrebbe restare in tal situazione diagonale durante l'applicazione del *forceps*, perchè essendo mobile cede alla pressione che si esercita sotto i suoi lati introducendo la prima branca dell'istrumento, e si situa esattamente a traverso: perciò la considereremo in quest'ultima situazione in quanto all'applicazione del *forceps*.

1819. Se la testa appoggiata sul margine del bacino ristretto potesse esservi fissata in una delle posizioni diagonali che si osservano comunemente quando quello gode d'una buona conformazione, l'applicazione delle branche del *forceps* sulle regioni parietali si farebbe molto più facilmente che nei casi in cui essa si presenta trasversalmente; e tale operazione diverrebbe anche molto più facile se si potesse preventivamente con la mano ricondur la testa ad una delle posizioni che han fatto il soggetto della sezione precedente, e fissarla in questa direzione, cioè a dire,

volgere l'occipite o la fronte al disopra del pube, come lo mette fuor di dubbio il rapporto delle sue dimensioni con quello del distretto superiore in simili casi; il che non è praticabile colla mano. Perciò considereremo tutte queste posizioni come trasversali o presso a poco tali, relativamente alla maniera operatoria che dobbiamo descrivere: si deve altronde come già l'abbiamo veduto, collocare in questa direzione la lunghezza della testa per farla discendere, quando il distretto superiore è serrato al punto indicato al §. 1806.

1820. *Smellie* consiglia in queste posizioni, di portare una branca del *forceps* sotto il pube e l'altra avanti l'osso sacro, ma senza determinare qual delle due; distinzione che veramente non dovea fare se si serviva del suo *forceps* dritto; ma che diviene necessaria quando s'impiega il *forceps* curvo, come si vedrà nel §. 1824. Il signor *Deleurye*, la di cui opera è quasi la sola dopo quella di cotesto ostetricante inglese che contenga qualche precetto relativo alla circostanza di cui si tratta, raccomanda al contrario, sebbene in una maniera assai oscura, di collocare le branche del *forceps* su i lati del bacino, conseguentemente sulla faccia e sull' occipite; e pare in tutte le sue osservazioni che non l'abbia mai applicato altrimenti (1).

1821. I difetti di questo metodo debbono comparir qui in tutto il loro lume. Oltre il pericolo che v'è a portare una branca del *forceps* sull' alto della fronte, e la poca presa che l'altra incontra sull' occipite, vi è ancora che l'istrumento situato in questo modo non può scemare la grossezza della testa nel verso che dee passare tra il pube e l'osso sacro; e tenderebbe piuttosto ad accrescerla se fosse vero che comprimendola da un lato si forzasse ad allungarsi dall' altra, come lo crede lo stesso autore. Un tal metodo dunque lungi dal far cessare il difetto di proporzione che s'oppone al parto, produrrà un effetto contrario, e non farà che accrescere gli ostacoli in ragione della

(1) Osservazione in seguito di quella sull' operazione cesarea nella linea bianca, presso *Didot il giovane*, 1779, e la nuova edizione dell' opera dello stesso autore, §. 796.

forza che s' impiegherà per sormontarli: sia che la testa premuta dalla fronte all' occipite si accresca da un lato all'altro; sia che la sua grossezza trasversale resti la stessa. Se si viene a capo di trionfare di questi ostacoli, ciò non avverrà che impiegando una forza bastante per costringere la testa premuta nella sua scesa contro il pube da una parte e l'osso sacro dall' altra, ad abbassarsi trasversalmente. Un tale abbassamento diviene allora molto più pericoloso di quello che produrrebbero le branche del *forceps* applicate immediatamente su i lati della testa, perchè il cranio perde nel tempo istesso in questo verso, e secondo quello ove agisce l' istrumento; invece che nella nostra procedura non è compressa che da una gobba parietale all' altra, l' occipite e la fronte restando liberi verso le parti laterali del bacino. Nel metodo del signor *Deleurye* essendo premuta in quattro direzioni differenti allorchè s'impegna nel distretto superiore, cioè dalle due branche del *forceps* che agiscono sulla fronte e l' occipite, e dagli ossi sacro e pube che resistono, se essa perde egualmente secondo la sua lunghezza e secondo la sua grossezza, l'estensione della cavità del cranio dev' esser considerabilmente diminuita, ed il cervello più o meno compresso: il che dà luogo ad accidenti de' quali si può risparmiare una parte al fanciullo applicando le branche del *forceps* sulle regioni parietali.

1822. Il metodo di cui facciamo l' analisi non può aver de' vantaggi su quello che descriveremo dopo, che per rapporto all' introduzione delle branche del *forceps*, la quale si fa allora un poco più facilmente. Se esistesse un sol caso in cui esso convenisse esclusivamente, questo non sarebbe se non in quanto la testa incuneata secondo la sua grossezza tra il pube e l' osso sacro, non potesse essere respinta al disopra del bacino, come *Smellie* raccomandava di farlo per collocare le branche del *forceps* sulle orecchie. Questa specie d' incuneamento non esisteva certamente nelle donne che il sig. *Deleurye* ha fatto partorire con quest' istrumento; imperciocchè non avrebbe più il merito d' averlo portato sopra una testa libera al disopra del distretto superiore, ma solamente sopra una

testa impegnata nel terzo ed anche nella metà della sua altezza, come molti ostetricanti l'avean fatto prima di lui; ed in questo caso noi l'avremmo preceduto.

1823. Per operare conformemente ai principj dettati dalla natura stessa dell' ostacolo che impedisce il parto nelle posizioni trasversali di cui si tratta, fa d'uopo collocare le branche del *forceps* su i lati della testa; l' una conseguentemente al davanti dell' osso sacro, l'altra sotto il pube. L' introduzione della prima è assai felice; ma quella della seconda esige attenzioni, cognizioni ed esercizio nell'arte d'impiegare quest'istrumento.

1824. Non è indifferente di collocare allora la branca maschia o la branca femmina dietro il pube, perchè il loro rapporto colla testa dev' essere ancora tale che la loro nuova incurvatura sia rivolta verso l' occipite, che fa d' uopo ricondurre sotto l' arco stesso del pube subito che la testa avrà superato il distretto superiore, il che non potrebbe farsi, se l' incurvatura di cui si tratta non risguardasse questa regione occipitale. Si collocherà dunque la branca femmina sotto il pube, e la brancha maschia al davanti dell'osso sacro, tutte le volte che l'occipite riguarderà il lato sinistro del bacino. È egualmente necessario d' incominciare dall' introduzione di quella che dev' essere sotto il pube, perchè le difficoltà che si oppongono alla sua progressione verso questo luogo, non farebbero che accrescersi colla presenza della seconda branca, se si fosse da principio introdotta indietro, cioè a dire al davanti dell' osso sacro.

1825. Per collocare la prima convenevolmente fa d'uopo dirigerla con qualche dito della mano sinistra introdotto nella vagina sotto l'orlo dell' orificio dell' utero davanti alla sinfisi sacro-iliaca dritta, e farla avanzare in questa direzione, sinchè il cucchiajo abbracci esattamente uno de' lati della fronte. In questo momento si deve incominciare a ricondurla verso il pube, per collocarla al disopra della sinfisi, facendola passare sulla faccia e la tempia del fanciullo. Ma per giungere a farle descrivere più sicuramente e più facilmente questo tragitto, fa d'uopo spingerla da die-

tro in avanti col mezzo delle dita introdotte nella vagina, collocate sull' orlo convesso del suddetto cucchiajo, mentre si abbasserà con l'altra mano l'estremità dell' istrumento per quanto si potrà girando insensibilmente all'ingiù la punta dell'uncino che la termina sinchè risguardi in alto.

1826. Prima di ritirare dalla vagina le dita che han servito di guida a questa prima branca, s' insinua la seconda lungo l' osso sacro, e sotto l' orlo posteriore dell'orificio dell' utero, collocandola in modo relativamente al corpo della prima, che l' unione possa farsene naturalmente, quando sarà introdotta ad una profondità convenevole. Si tiene egualmente con la mano dritta in modo che la sua estremità sia altissima ed inclinata verso il pube sinistro, l' estremità del cucchiajo e la sua nuova incurvatura sia all' ingiù e risguardi obbliquamente la coscia sinistra della donna. S' insinua a piatto al disotto della testa e montando lungo l' osso sacro; il che non può effettuarsi se non in quanto si abbassa insensibilmente l' estremità che si teneva da principio molto sollevata (*Vedi la dodicesima tavola e la sua spiegazione.*)

1827. Quanto all' estrazione della testa, deve operarsi come l' abbiamo prescritto al §. 1812 e seguente.

1828. La posizione in cui l' occipite corrisponde al lato dritto del bacino essendo la stessa che la precedente, quanto al rapporto delle dimensioni della testa con quelle di questo distretto, fa d' uopo impiegare il *forceps* conformemente a' principj stabiliti in occasione di questa. La branca maschia dev' essere collocata sotto il pube, e la branca femmina davanti l' osso sacro; altrimenti la loro nuova incurvatura non potrebbe corrispondere all' occipite che si dee del pari ricondurre sotto l' arco anteriore del bacino, quando la testa sarà giunta in questa cavità.

1829. Si farà da principio penetrare la branca maschia che si terrà con la mano sinistra avanti l' unione sacro-iliaca sinistra; dirigendola sotto l' orlo dell' orificio dell' utero col mezzo di qualche dito della mano dritta; si farà montare in questa direzione sinchè il cucchiajo abbracci l' alto della fronte; donde si ricondurrà insensibilmente dietro la sinfisi del pube e sul

lato della testa che vi corrisponde; spingendola verso questo luogo con la punta delle dita appoggiate sul suo orlo convesso, mentre s'abbasserà lentamente l'estremità ch'è al di fuori, e che si rivolgerà la punta del suo uncino direttamente all'orizzonte. S'introduce in seguito la seconda branca al disotto della testa seguendo la faccia anteriore dell'osso sacro, e dirigendola d'altronde in modo che possa unirsi facilmente alla prima. Quegli che ha ben presente allo spirito il grado d'incurvatura che offre l'orlo di ciascun cucchiajo, giudicherà senza dubbio che non si possono collocare convenevolmente, e soprattutto la seconda, se non in quanto si tiene da principio l'estremità ch'è al di fuori sollevatissima e nel tempo stesso inclinata verso l'anguinaja dritta della donna.

1830. Essendo il *forceps* applicato, si procede nella maniera seguente all'estrazione della testa. Si prende l'istrumento col mezzo d'ambedue le mani, cioè colla sinistra collocata nella sua estremità, e con la dritta più che si può vicino alle parti della donna, di modo che l'indice immerso nella vagina tra i due chucchiaj tocchi il vertice. Si tira da principio all'ingiù, e portando un poco l'estremità del *forceps* verso il disotto della coscia dritta della donna, sinchè la testa abbia traversato il distretto superiore, ma in questo momento si rialza più o meno la punta di quest'istrumento. Quando essa occupa interamente il fondo del bacino, si fa girare sul suo asse per condurre l'occipite sotto il pube, e terminare d'estrarlo come l'abbiamo prescritto in occasione della posizione precedente. (*Vedi il* §. 1812 *e il seguente*).

ARTICOLO IV.

Della maniera d'impiegare il forceps *quando la testa s'è incuneata nel distretto seperiore presentando il vertice.*

1831. Sin qui non abbiamo parlato dell'uso del *forceps* che per casi ne'quali la testa del fanciullo era libera nello scavo del bacino, o al disopra del distretto superiore; è tempo di occuparci di quelli

ne' quali è incuneata in questo distretto. Quantunque lo stato in cui allora si trova differisca poco da quello in cui è ancora al disopra del bacino quanto all' applicazione dell' istrumento, abbiamo creduto ch' era a proposito di farne due articoli separati per esporre questi casi con maggior chiarezza.

1832. Rammenteremo qui che la testa del fanciullo può incunearsi secondo la sua lunghezza, o secondo la sua grossezza tra il pube e l' osso sacro, e che essa dev' essere allora in una delle quattro posizioni indicate nell' articolo precedente.

Sezione I.

Della maniera d' impiegare il forceps *quando la testa è incuneata secondo la sua lunghezza tra il pube e l' osso sacro superiormente.*

1833. La testa incuneata secondo la sua lunghezza presenta ora l' occipite ed ora la fronte contro il pube; il che costituisce due posizioni essenzialmente differenti, sebbene sieno le medesime in apparenza, soprattutto se si considerano dal solo lato del rapporto delle dimensioni di questa testa con quelle del bacino, e pel manuale dell' operazione necessaria per terminare il parto. Nell' uno e nell' altro in fatti il diametro longitudinale del cranio è paralello al piccolo diametro dell' ingresso del bacino, e l' occipite come la fronte sono in contatto con la parte anteriore e la parte posteriore di questa cavità, mentre i lati sono liberi.

1834. Perchè la testa s' incunei in questa direzione, il piccol diametro del distretto superiore deve avere un' estensione tale che possa trasversarlo senza grandi difficoltà in una posizione traversale il che c' indica la strada che dobbiamo farle seguire coll' istrumento per giungere ad estrarla.

1835. Fa d' uopo collocare le branche del *forceps* sui lati della testa e del bacino colle precauzioni enunciate nella seconda sezione dell' articolo precedente, §. 1808 e seguenti; se pure non si debbano immergere circa un pollice e mezzo di meno, e tenere l' estremità delle branche un poco meno in giù ed indietro,

allorchè sono applicate, come l'abbiamo prescritto ai §§. 1809 e 1812, ec. Non dobbiamo mai sforzarci di strascinar la testa nell'una nè nell'altra di queste due posizioni, perchè stringendola dai lati col mezzo del *forceps*, lungi dallo scemare la sua lunghezza dall'occipite alla fronte, non si fa che accrescere la forza de' suoi punti di contatto coll'osso sacro ed il pube, moltiplicare le sue confricazioni, e rendere la sua discesa più difficile e più laboriosa tanto pel fanciullo che per la madre. Fa d'uopo darle da principio una situazione trasversale, affine di collocare il suo piccol diametro nella direzione del più piccolo del distretto superiore. Per operare questo rimovimento con minore difficoltà si disincuneerà la testa facendola rimontare al disopra del punto ov'è incuneata; non rispingendola direttamente col *forceps*, ma scuotendola un poco, e portando alternativamente e più volte di seguito l'estremità dell'istrumento verso l'una o l'altra coscia della donna, nello stesso modo che si scuote un chiodo che si vuole strappare con la tanaglia; il che si eseguisce facilmente (1). Si resterà persuaso della possibilità di far rimontare la testa e di disincunearla scuotendola in questo modo, ricordandoci la forma che prende incuneandosi, e che la sua base o la sua maggior larghezza è ancora al disopra de' due punti di contatto che la ritengono e le impediscono di discendere; e di più che si rispinge da un luogo più stretto in uno più largo (*Vedi il* §. 1716).

1836. Quando s'è disincuneata la testa agitandola così e facendola rimontare, si rivolge l'occipite o la fronte da sopra la sinfisi del pube, secondo che l'uno o l'altra si presenta, e si dirige in preferenza verso il lato sinistro. Si strascina in questa nuova posizione sino al fondo del bacino, e sin dal momento in cui è in esso pervenuta, si riconduce sotto l'arco del pube la stessa parte che si presentava nel principio al disopra della sinfisi; indi si termina il parto secondo il consueto. Fa d'uopo osservare ne' diversi

(1) L'esperienza ci ha più volte confermata la verita di tutte le proposizioni che contiene questo paragrafo.

tempi dell'operazione, tutto ciò ch'è prescritto nei §§. 1809 e seguenti sino al 1816 inclusivamente.

Sezione. II.

Della maniera d'impiegare il forceps *quando la testa è incuneata trasversalmente nel distretto superiore.*

1837. Questa specie d'incuneamento non può aver luogo se non quando il distretto superiore non ha tre pollici e mezzo del piccol diametro, a meno che la testa non sia molto più voluminosa di quel che suol essere; perchè ordinariamente non presenta che questa grossezza, e non s'arresta e non s'incunea se non dopo essersi ridotta nel verso in cui prova maggiori confricazioni. Quando è in questo modo fissata si dee procurare di respingerla con la mano, come lo consigliava *Smellie*, affine di condurre le branche del *forceps* nello stess'ordine e secondo le stesse direzioni da noi prescritte nella terza sezione dell'articolo precedente. Se non si potesse giungere a farla retrocedere si applicherebbe il *forceps* su i lati del bacino, collocando una branca sulla faccia e l'altra sull'occipite, colla precauzione d'insinuarle alla stessa altezza; perchè altrimenti non se ne potrebbe fare l'unione. Ma ci sembra fuori di verisimiglianza che si presentino mai questi casi nei quali non si potrà respingere la testa ch'è fissata ed incuneata nel distretto superiore; poichè la maggior grossezza che allora conserva è sempre al disopra di questo distretto (*Vedi i* §§. 1716 *e* 1885). Non si dee confondere questo caso con quello che fa il soggetto del paragrafo seguente (1).

(1) Il signor *Deleurye* raccomanda nel suo nuovo metodo di portare il *forceps* al disopra del distretto superiore, *di lasciare maggior lunghezza alla branca che dev' essere collocata sull' occipite ec.* (Vedi il §. 796. di quest' autore). Egli avrebbe dovuto indicare la maniera d'unire allora le due parti dell'istrumento e di fissarle. Il *forceps* ad asse ambulante gli sarebbe stato d'un gran soccorso, se eseguisse ciò che consigliava: *Levret* l'aveva altra volta proposto colle stesse mire; ed il signor *Coutouly* vi ha fatti gran cangiamenti, che noi

1838. Ammettendo che sia impossibile di respingere la testa ch'è fortemente stretta da' suoi lati contro il pube e l'osso sacro, sarebbe dunque il solo caso in cui il metodo che abbiam combattuto al §. 1821, meritasse la preferenza su quello ch'è descritto al §. 1823 e seguenti, ed anche quello in cui sarebbe indicato esclusivamente. Se un tal metodo non è allora esente da inconvenienti, non ha tutti quelli che noi gli abbiamo attribuiti nelle posizioni trasversali della testa al disopra del bacino; la natura avendo operato, prima dell'applicazione del *forceps*, quasi tutta la riduzione a cui la testa doveva essere assoggettata secondo la sua grossezza per traversare il distretto, poichè v'è incuneata, e non ha potuto incunearvisi senza impegnarsi in esso almeno d'un terzo ed anche della metà della sua lunghezza.

1839. Allorchè siam ridotti alla necessità di seguire il metodo di cui si tratta, conviene cangiare la situazione delle branche dell'istrumento subito che la testa ha superato il distretto superiore, e collocarle allora sulle orecchie in modo che la loro nuova curvatura riguardi il lato del bacino dove corrisponde l'occipite, affinchè si possa ricondur questo sotto l'arco del pube, e terminare il parto secondo il solito.

Articolo V.

Dell'uso del forceps *e della leva quando il fanciullo presenta la faccia.*

1840. Abbiamo già fatto conoscere quanti ostacoli trovava la natura ad operare il parto quando la faccia si presenta allorchè il fanciullo è grossissimo relativamente al bacino, e quali sono le difficoltà che dobbiamo allora sormontare quando non siamo chiamati nel momento dell'evacuazione delle acque dell'*amnios*. Stabilendo l'indicazione essenziale che pre-

non sapremmo approvare, perchè facendo singolarmente complicato quest' istrumento, ne ha resa l' applicazione più difficile, senza renderla più utile.

senta quest' ordine di parti, ne' quali la posizione del fanciullo è tale che la testa si trova costantemente rovesciata sul dorso, abbiam fatto osservare egualmente che non si poteva sempre ad essa soddisfare; cioè a dire che non si poteva sempre correggere questa cattiva situazione colla mano sola, e che si doveva qualche volta adoperare la leva. Il *forceps* in parecchj di questi casi sembra non poter essere applicato utilmente se non dopo quest' istrumento; e se siamo obbligati d' impiegarlo qualche volta prima, il suo uso non dispensa sempre dal ricorrere in seguito a questo, come si vedrà nelle sezioni seguenti: ma in tutti questi casi che sono eccessivamente rari, una delle branche del *forceps* può essere sostituita vantaggiosamente alla leva ordinaria, e procurare lo stesso vantaggio.

Sezione Prima

Dell' uso del forceps *e della leva nella posizione della faccia in cui la fronte corrisponde al pube ed il mento all' osso sacro: come in quella in cui la fronte è contro quest' ultimo ed il mento verso il primo.*

1841. Rarissime volte s' incontra la posizione della faccia in cui la fronte corrisponde al pube ed il mento all' osso sacro; e quando essa ha luogo, più rare volte ancora si vede la testa discendere ed impegnarsi sino al fondo del bacino, purchè questo non sia larghissimo; per lo più essa si ferma nel distretto superiore.

1842. Quando si trova la testa interamente impegnata nel momento in cui dobbiamo operare, si procura di correggerne la cattiva posizione con la sola mano, come s' è prescritto al §. 1351. Allorchè non vi si può giugnere, si fa in modo da insinuar la leva dietro la sinfisi del pube, montando lungo la sommità della testa sino al disopra della fontanella posteriore, per aggrappare in qualche modo l' occipite colla punta di questo istrumento (1). L' ostetricante tirando allora

(1) Perciò preferiamo una leva un poco più curva e più larga della leva ordinaria.

con una mano su questa leva, e quasi direttamente all'ingiù, si sforzerà di far discendere il di dietro della testa, mentre coll'estremità di più dita dell'altra mano convenevolmente applicate su i lati della faccia (1), procurerà di respingere il mento verso l'alto dell'osso sacro. Malgrado le objezioni che si potranno fare contro questo processo, di cui noi conosciamo tutte le difficoltà così bene come qualunque altro, e l'incertezza del successo che sembra promettere; pure lo proponiamo, perchè è più conforme ai principj dell'arte di quelli che si trovano descritti negli autori, e perchè può essere tentato con minori inconvenienti.

1843. Allorchè la testa resta fissata troppo alto fra il pube e l'osso sacro, se non può raddrizzarsi con la mano per confidarne in seguito l'espulsione alle cure della natura, nè rimuoverla per andare a prendere i piedi, sia perchè questo rimovimento è impossibile, sia perchè si correrebbe molto pericolo di rivoltare il fanciullo, è meglio applicare il *forceps* che la leva. Si collocano le sue branche su i lati della testa come se questa presentasse il vertice nella prima posizione; cioè a dire l'occipite dietro il pube. In seguito si mette la faccia in una situazione trasversale, e si strascina la testa nello scavo del bacino, dove essendo meno stretta, si può giungere più facilmente a far risalire il mento ed abbassare l'occipite. Per tal effetto mentre s'impegna la testa tirando con una sola mano sul *forceps*, con precauzione di stringerla poco, se il bacino non è molto deforme, colla punta di più dita dell'altra mano disposte convenevolmente su i lati della mascella superiore, si sostiene il basso della faccia, per impedire che avanzi quanto l'occipite, e per far girare in qualche modo questa testa nella sua stessa progressione tra i cucchiaj dell'istrumento.

1844. Allorchè non si riesce in questo primo momento a piegare la testa sul petto quanto dev'esserlo per superare liberamente il distretto superiore, si continua a respingere la faccia subito che occupa il fondo del bacino, osservando di stringerla ancora meno tra le

(1) Veggasi la tredicesima tavola e la sua spiegazione.

branche del *forceps* affinchè possa in esso muoversi più facilmente. Se non vi si potesse giungere in questo modo, si dovrebbe disimpegnare una delle branche del *forceps*, e servirsi dell'altra come d'una leva propria ad abbassare l'occipite; ma in ciò conviene aver riguardo al lato del bacino verso il quale s'è voltata la fronte, l'uno e l'altro cucchiajo non potendo servire indistintamente in tutti i casi. Allorchè si è voltata verso il lato sinistro del bacino, si disimpegna la branca femmina, e si dirige l'altra sulla sommità della testa e dell'occipite per istrascinare quest'ultimo; come si osserva in occasione della posizione trasversale indicata ai §§. 1852 e seguenti, come pure sulla XIII tavola. Quando si è diretta la fronte verso il lato dritto del bacino rimuovendo la testa nel distretto superiore, fa d'uopo ritirare la branca maschia del *forceps* e servirsi della branca femmina in modo di leva giusta i principj enunciati.

1845. Dopo aver sufficientemente abbassato il di dietro della testa, ed averla ridotta ad una delle sue posizioni naturali se si giudica a proposito d'estrarla, si ricollocano le branche del *forceps* sulle orecchie l'una conseguentemente davanti l'osso sacro, e l'altra dietro il pube, ma in modo che la loro nuova incurvatura riguardi l'occipite. Si riconduce questo sotto l'arco anteriore del bacino, per terminare il parto come nel caso in cui il vertice si presenta in una delle posizioni trasversali che sono state descritte. Se si stima che la donna possa partorire da sè sola e senza inconvenienti, invece di ricollocare le branche del *forceps* nella maniera indicata, si ritira quella che s'era lasciata per abbassare l'occipite; e si aspetta l'espulsione della testa, che non tarda ad operarsi allorchè le cose vi sono ben disposte.

1846. Non solamente per cangiare la posizione della faccia in riguardo al distretto superiore, e strascinar la testa nel fondo del bacino, in cui si può in qualche caso raddrizzarla con minori inconvenienti, raccomandiamo l'uso del *forceps*, ma lo raccomandiamo ancora per estrarla nella situazione stessa in cui s'è impegnata, allorchè non si può assolutamente raddrizzarla, cioè a dire rialzar la faccia ed abbassare l'occipite, o che

non può eseguirsi senza molto pericolo per la madre, come nel caso in cui la testa è fortemente stretta, e in quello in cui l'utero è strettamente contratto sul fanciullo. Si preferisce allora il *forceps*, per condurre la testa nella situazione in cui si trova, cioè a dire offrendo la faccia, perchè ne risultano minori inconvenienti pel fanciullo di quel che ne risulterebbe da qualunque altro metodo per lui e per la madre. Si collocano i cucchiaj sul lato della testa, come s'è veduto al §. 1843; si dà una situazione trasversale alla faccia, o si strascina nel fondo del bacino, ed allorchè v'è giunta si dirige il mento verso il coccige, riconducendo la fronte all'arco del pube, per farle superare il distretto inferiore e la vulva in questa nuova posizione.

1847. La posizione della faccia in cui la fronte è appoggiata contro l'osso sacro e il mento contro il pube, è così rara come la precedente, ed è forse più difficile ancora che la testa s' impegni nel fondo del bacino, anche quando questo è d'una buona conformazione. Se si trovasse impegnata ad un tal punto nel momento in cui siam chiamati al soccorso della donna, si dovrebbe procurare di far rimontare la faccia dietro la sinfisi del pube, finchè la fontanella posteriore corrisponda in qualche modo alla punta dell'osso sacro. Nel caso in cui la mano sola non può operare questo movimento di bilico, conviene qualche volta servirsi della leva per tentare d'ottenerlo. Se l'uso ne sembra allora più facile e più sicuro che nella prima posizione, non possiamo tuttavia lusingarci ancora di procurarcene il successo, ogni volta che si avrà ad essa ricorso, tanti sono gli ostacoli che vi s'incontrano in alcune occasioni. Per impiegare utilmente questo istrumento nel caso di cui si tratta, s'insinua lungo l'osso sacro, e dalla sommità della testa sino al disopra della fontanella posteriore, e si sforza in seguito di strascinare l'occipite, mentre si fa rimontare la faccia dietro il pube respingendola alcune dita. Quando la faccia si presenta nella posizione di cui si tratta nel distretto inferiore, se la testa è piccola relativamente alla capacità del bacino, può darsi che il mento comparisca nell'alto della vulva e s'impegni sotto la

sommità dell'arco del pube; allora non si deve più cercare di farla rimontare dietro la sinfisi come nella circostanza precedente, ma solamente strascinar l'occipite colla leva collocata verso l'osso sacro, sinchè abbia superato il basso della vulva. Si possono consultare i §§. 1892 e 1893, tanto per la maniera di applicare la leva, quanto per quella d'operare l'estrazione della testa.

1848. La difficoltà di portar la leva assai lungi onde la sua estremità abbracci l'alto dell'occipite, allorchè la testa è solamente impegnata nel distretto superiore nella posizione in cui l'abbiamo considerata, e l'impossibilità di farla penetrare quando la testa si trova in esso fortemente stretta tra il pube e l'osso sacro, ci mettono qualche volta nella necessità d'impiegare il *forceps* per rimuoverla e strascinarla nel fondo del bacino, ove s'incontrano minori ostacoli.

1849. Si collocheranno le branche di quest'ultimo istrumento su i lati, come in occasione della posizione precedente, e si rimuoverà il mento da dietro la sinfisi del pube, portandolo dal lato sinistro del bacino sinchè la faccia sia collocata in traverso. Si farà discendere la testa in questa direzione, regolandosi come per la seconda posizione del vertice, al disopra del distretto superiore (*Vedi il* §. 1815). Quando sarà giunta nello scavo del bacino si procurerà di farla girare, di ricondurre il mento verso l'alto dell'arco del pube, e di condurre la fronte e la sommità nell'incurvatura dall'osso sacro, per estrarla in seguito in questa nuova posizione, che comparirà la stessa come quella in cui era nel distretto superiore; ma la più favorevole di tutte quelle ch'essa possa prendere per traversare il distretto inferiore quando la faccia è la prima ad avanzarsi (*Vedi il* §. 1345).

1850. Nel caso in cui non si potesse far girare la testa come s'è raccomandato per ricondurre il mento all'arco del pube, si disimpegnerà la branca maschia dell'istrumento, e si collocherà la branca femmina sul vertice che dee corrispondere al lato dritto del bacino, dietro al primo rimovimento a cui si è assoggettata questa testa, dirigendo la faccia trasversalmente. Si procurerà di strascinare l'occipite col mezzo

di tale specie di leva, mentre si respingerà la faccia col mezzo di più dita della mano dritta convenevolmente disposte su i lati del naso e sulle guance, come lo consigliamo in occasione delle posizioni trasversali della faccia stessa. (*Vedi il* §. 1852, *e la tavola* XIII).

1851. Dopo avere abbassato sufficientemente l'occipite, e raddrizzata la testa in questo verso, se la circostanza esige che se ne faccia l'estrazione, si collocheranno le due branche del *forceps* su i suoi lati in modo che la branca maschia sia sotto il pube e l'altra al davanti dell'osso sacro, per ricondurre la fronte al disopra o verso l'arco del pube, ed operare il parto come l'abbiamo raccomandato nel soggetto della seconda posizione del vertice o della sommità della testa (*Vedi il* §. 1785).

Sezione II.

Dell' uso del forceps *e della leva nella posizione trasversale della faccia in cui la fronte corrisponde al lato sinistro del bacino ed il mento al lato dritto; ed in quella in cui la fronte risguarda il lato dritto ed il mento il lato sinistro.*

1852. Quando la faccia si presenta a traverso la testa potendosi impegnare molto più facilmente e più prima che nelle posizioni precedenti, si trova comunemente nel fondo del bacino allorchè s'è chiamato nel secondo tempo, per far partorire la donna, e qualche volta non si può raddrizzarla colla sola mano, nè rimuoverla per andare a prendere i piedi. *Smellie* raccomandava allora d'applicare una branca del *forceps* sotto il pube e l'altra al davanti dell'osso sacro, per far discendere la testa interamente e volgere in seguito il mento sotto l'arco anteriore del bacino, affine di estrarla in quella posizione. Il metodo di *Levret* sembrerebbe preferibile, in quanto ch' è più conforme ai principii stabiliti sulla cognizione del meccanismo dell' espulsione del fanciullo nei casi più ordinarii, poichè tende a ricondurre la testa alla sua posizione naturale. Questo celebre ostetricante consigliava di portare una delle branche del *forceps* sulla

regione occipitale, per abbassare questa estremità della testa impiegandola ad uso di leva (1). Queste mire sarebbero eccellenti, se non avesse raccomandato di mettere in seguito la faccia sotto il pube, perchè il suo metodo non è difettoso che in questo punto. È molto meglio di condurre la faccia al disotto che di ricondurla al disopra, quando si può egualmente rivolgere da un lato o dall' altro.

1853. Se si può far uso d' una branca del *forceps* in luogo della leva ordinaria per raddrizzare la testa, la scelta di quella che si deve impiegare non è indifferente: la branca maschia è la sola che convenga nella posizione trasversale della faccia, quando il vertice corrisponde al lato sinistro del bacino ed il mento al lato dritto; siccome la branca femmina dev' essere impiegata esclusivamente nell' altra posizione.

1854. S' introduce la prima sul lato sinistro del bacino, montando lungo la sommità della testa sinchè la sua estremità sia giunta al di là della fontanella posteriore, e fin che la sua incurvatura abbracci esattamente la convessità dell' occipite. Si prende allora l' istrumento con ambedue le mani, cioè colla dritta collocata nella sua estremità, e con l' altra contro le parti della donna. Si tira a sè, ma parallelamente alla coscia sinistra, che si suppone allungata, sinchè la testa abbia fatto il bilico, o che l'occipite sia assai disceso: osservando di collocare l'istrumento convenevolmente tutte le volte che sfugge, perchè rare volte succede che si riesca al primo colpo. Per favorire questo primo movimento di bilico, siamo qualche volta obbligati di respingere la faccia colla punta di più dita della mano sinistra, mentre si tira coll' altra sulla regione occipitale col mezzo della leva: il che non può farsi se non si presta un punto d' appoggio a quest' istrumento col favore del pollice della prima mano, disposto convenevolmente, e come si vede sulla decimaterza tavola (2).

1855. Dopo aver fatto discendere sufficientemente

(1) Questo metodo è quello che *Levret* dettava nelle sue lezioni particolari.

(2) Veggasi la decimaterza tavola e la sua spiegazione.

l'occipite ed aver respinto il mento sino sul petto, si abbandona il parto alle cure della natura, ovvero si applicano le due branche del *forceps* su i lati della testa, se le circostanze esigono che si faccia partorire la donna senza dilazione; regolandosi allora ed in seguito conformemente ai principii stabiliti in occasione della posizione della sommità, quando l' occipite corrisponde al lato sinistro del bacino (*Vedi il* §. 1800).

1856. La posizione trasversale della faccia nella quale la fronte corrisponde al lato dritto del bacino ed il mento al lato sinistro, ci presenta le stesse indicazioni come la precedente alla quale perfettamente rassomiglia quanto al rapporto delle dimensioni della testa con quelle del bacino. Se la mano sola non può raddrizzare la testa allora rovesciata sul dorso del fanciullo, fa d' uopo servirsi della leva o della branca femmina del *forceps*. Si condurrà l' uno o l' altro di questi istrumenti sul lato dritto del bacino, e sino al di là dell' occipite, che si abbasserà o che si strascinerà come nella posizione che è stata descritta precedentemente; sia che si favorisca questo movimento di bilico respingendo la faccia col mezzo di più dita applicate su i lati del naso, sia che si ottenga senza questo soccorso.

1857. Allorchè si sarà raddrizzata la testa convenevolmente, si farà uso del *forceps* per estrarla, se le circostanze non permettono d'abbandonare l' espulsione agli sforzi della donna. Ma la branca maschia di questo istrumento sarà quella che si collocherà sotto il pube, e la branca femmina davanti dell' osso sacro, per poter ricondurre l' occipite sotto l' arco anteriore del bacino, come nella posizione trasversale della sommità in cui corrisponde al lato dritto (*Vedi il* §. 1801).

1858. Vi sono alcune circostanze in cui siamo costretti d' allontanarci dalle regole che abbiamo prescritte in riguardo a queste posizioni trasversali della faccia, e nelle quali non si potrebbe raddrizzare la testa e ricondurla alla sua situazione naturale, nè rivoltare il fanciullo ed estrarlo pei piedi: perchè da una parte la testa è troppo impegnata e troppo stretta nel bacino, e dall' altra perchè l' utero è troppo con-

tratto su questo fanciullo, e perchè è troppo teso e troppo sensibile. In questi casi, in cui i principii stabiliti non possono trovare la loro applicazione, è di mestieri d' estrar la testa col *forceps*, come lo prescriveva *Smellie*, come dice averlo fatto, e come l' abbiam fatto più volte il fu mio fratello ed io. Si collocano allora le branche del *forceps* su i lati della testa, l' una di esse sotto il pube e l' altra al davanti dell' osso sacro, in modo che la loro nuova incurvatura sia rivolta verso il mento; si conduce questo verso l' alto dell' arco del pube, e si disimpegna la testa facendole seguire il corso assegnato al §. 1345 (*Vedi inoltre il* § 1849).

Articolo VI.

Osservazione sull' uso del forceps *e della leva nei parti nei quali il fanciullo presenta la regione occipitale e l' uno dei lati della testa nel distretto superiore.*

1859. *Levret* non restringeva l' utilità del suo *forceps* curvo ai soli casi di cui abbiamo sin qui parlato; egli lo prescriveva ancora nelle sue lezioni per quelli nei quali la testa s' è impegnata ed incuneata presentando la sua regione occipitale ed una delle regioni parietali: ma non si trova nelle sue opere alcuna osservazione che tenda a stabilire queste differenti specie d' incuneamenti, nè alcun precetto che sia relativo alla sua maniera d' operare, se non quando parla del suo tira-testa a tre branche (1).

1860. Se ci rammentiamo ciò che abbiam detto in un altro luogo della cagione de' parti ne' quali la regione occipitale si presenta e delle indicazioni ch' esse ci offeriscono, si vedrà sotto qual punto di vista debbono qui considerarsi. La testa non presenta mai questa regione che nel distretto superiore e nel principio del travaglio. Essa non può discendere allora senza che questa regione non s' allontani, e la parte della

(1) Veggasi la prima parte delle sue osservazioni sulla cagione de' parti laboriosi.

sommità ove si trova la fontanella posteriore non si ravvicini al centro del bacino; di modo che se viene ad incunearsi, è meno l' occipite che presenta di fronte in questo momento, che il vertice istesso o la sommità.

1861. I parti ne' quali la regione occipitale si trova collocata sull' ingresso del bacino al principio del travaglio, sono per questo stesso riguardo meno fastidiosi di quelli ne' quali il fanciullo vi presenta la faccia; poichè la testa non può impegnarsi senza che non ritorni alla sua posizione naturale, o non si pieghi di più in più sul petto, invece che si allontana tanto più da questa buona posizione quanto s'impegna davantaggio allorchè è la faccia quella che si presenta, e che termina di rovesciarsi sul dorso.

1862. Allorchè siamo obbligati d' operare il parto nel momento in cui la regione occipitale si presenta, se si giudica più a proposito di farlo col *forceps* (1) che di rivoltare il fanciullo per condurlo per i piedi, fa d'uopo preventivamente con una mano introdotta nella vagina, allontanare la sommità della testa dal punto del margine del bacino al quale è appoggiata, e ricondurla al centro del distretto superiore, per collocare in seguito le branche dell' istrumento sulle orecchie del fanciullo, come l'abbiamo raccomandato in riguardo alle differenti posizioni del vertice. Un esempio basterà per far conoscere la maniera d' operare in tutti i casi di questa specie.

1863. Supponiamo che la regione occipitale si presenti al distretto superiore, in modo che il di dietro del collo sia appoggiato sul risalto delle ossa del pube e la sommità della testa contro lo sporto dell' osso sacro. In questo caso s' introdurrà la mano verso la parte posteriore del bacino, sinchè le dita sien giunte assai lungi per abbracciare il vertice e strascinarlo nel mezzo del distretto; mentre coll'altra mano si eserciterà una pressione convenevole sul ventre della donna per iscemare un poco l'obbliquità anteriore dell'utero.

(1) Non si dee dare la preferenza al *forceps* se non quando è molto tempo che le acque sono evacuate, o che l' utero è fortemente contratto sul fanciullo.

Si applicherà in seguito il *forceps* su i lati del bacino e ad un'altezza convenevole su quelli della testa, come nella prima posizione del vertice dove s'è incuneata. Si rivolgerà l'occipite da sopra la sinfisi del pube dirigendolo verso la parte laterale sinistra del distretto, affine di rendere la sua discesa più facile, e si strascinerà la testa in questa direzione sino al fondo del bacino dove le si farà fare un altro movimento di rotazione, per ricondurre la regione occipitale sotto l'arco dell'ossa del pube, e terminare il parto nella maniera ordinaria.

1864. Se l'occipite si presentasse in una situazione differente da quella che abbiamo presa per esempio, farebbe d'uopo servirsi egualmente della mano per ricondurre la sommità della testa all'ingresso del bacino, prendendo per regola di condotta ciò che abbiamo detto di queste sorta di parti ai §§. 1420 e seguenti. Quanto all'applicazione del *forceps* fa d'uopo consultare ciò ch'è stato prescritto in occasione della posizione della sommità alla quale si sarà ridotta allora la testa del fanciullo.

1865. La testa non può presentare uno de' suoi lati che non sia inchinata più o meno sulla spalla opposta; siccome non può offerire la faccia che non sia rovesciata sul dorso. Queste presso a poco sono ancora le stesse cagioni che determinano quelle regioni a collocarsi nell'ingresso del bacino; ma le conseguenze di tali cattive posizioni sono ben differenti; nella prima la testa non può impegnarsi che non si raddrizzi e non ritorni come da sè stessa alla sua situazione naturale: invece che se ne allontana al contrario di più in più impegnandosi, allorchè presenta la faccia, come l'abbiamo fatto nuovamente osservare al §. 1861. L'incuneamento non è dunque più da temersi nelle posizioni delle parti laterali della testa se non in quelle dell'occipite; poichè non può aver luogo che la testa non s'impegni, e che non possa impegnarvisi in tutti questi casi senza che non si raddrizzi e non ritorni alla sua situazione naturale, di modo che se s'incuneasse sarebbe allora la sommità che si presenterebbe: questo caso rientra dunque in quelli che sono stati esposti disopra, e perciò è meno

l' incuneamento che dee determinarci a ricorrere agli istrumenti per operare il parto, quando si presenta uno de' lati della testa, che il pericolo che vi sarebbe, secondo le circostanze a rivoltare il fanciullo e ricondurlo per i piedi.

1866. Se queste medesime circostanze potessero qualche volta decidersi in favore del *forceps* si dovrebbe incominciare dal raddrizzar la testa col mezzo d' una mano introdotta nella vagina, affine di servirsi in seguito di quest'istrumento come nelle differenti posizioni della sommità. Un esempio dev' essere ancora sufficiente per l' intelligenza di ciò che si dee fare in tutti i casi nei quali si presenta uno de' lati della testa.

1867. Supponiamo che sia la parte laterale dritta che si trova sull'ingresso del bacino ed in modo che la sommità sia appoggiata contro lo sporto dell' osso sacro ed il basso dell'orecchia sul risalto delle ossa del pube: posizione che non è molto rara, come si è notato altrove. Se si giudicasse allora più espediente di operare il parto col *forceps* che rivoltare il fanciullo e condurlo per i piedi si dovrebbe introdur la mano sinistra nella vagina, insinuando le dita al disopra del vertice, per istrascinarlo nel distretto superiore; come altresì si farebbe se altro non ci proponessimo che di richiamare la testa alla sua posizione ordinaria, nelle viste di abbandonare in seguito il parto alle cure della natura (*Vedi il* §. 1491). Dopo aver operato questo cangiamento, la sommità della testa trovandosi collocata trasversalmente al distretto in modo che l' occipite risguardi il lato sinistro, fa d' uopo introdurre la branca femmina del *forceps* sotto la sinfisi del pube e la branca maschia davanti all'osso sacro, per prendere e per estrarre la testa seguendo le regole prescritte al §. 1800.

1868. Il successo dell' applicazione della leva per raddrizzare la testa o ricondurre la sommità all' ingresso del bacino, è troppo incerto in tutti questi casi per autorizzarci a raccomandarlo; la mano è preferibile.

ARTICOLO VII.

Dell' uso del forceps *per estrarre la testa ne' parti contro-natura ne' quali il tronco del fanciullo è interamente uscito.*

1869. Niuno ignora il pericolo al quale il fanciullo è esposto ne' parti ne' quali siamo obbligati di estrarlo per i piedi, soprattutto quando il bacino è un poco ristretto relativamente al volume della testa. La sua morte è quasi sempre inevitabile in quest' ultimo caso sia che si esercitino grandi sforzi sul tronco col disegno di estrarre la testa, sia che si prenda il partito di abbandonarne l' espulsione alle cure della natura dopo avere disimpegnato i piedi, come alcuni l'hanno troppo generalmente raccomandato: nel primo caso il fanciullo è vittima delle estensioni forzate della colonna spinale, della stiratura della midolla che rinchiude, e dello slogamento di qualche vertebra cervicale o della testa istessa: nell' altro caso al contrario la sua morte dipende unicamente dalla compressione che provano il cordone ombellicale ed il petto traversando la specie di filiera che forma il bacino, dove queste parti soggiornano più o meno tempo, e forse ancora nel seguito dalla compressione de' vasi jugulari, l' orlo dell' orificio dell' utero e l' ingresso della vulva restringendosi sul collo, ed agendo come una legatura.

1870. L' arte adunque stende una mano ben poco soccorrevole al fanciullo in quest' infelice circostanza, e di tutte le sue risorse la più sicura non lo guarentisce sempre dal pericolo pressante che lo minaccia. *Smellie* ha più volte applicato il *forceps* con successo in simil caso, e noi abbiam camminato sulle sue tracce in simili occasioni; ma pochissimi ostetricanti l' hanno come noi imitato: almeno non se ne trovano prove nelle loro opere, se non in quella del signor *Deleurye*. Quest' ultimo non conosceva verisimilmente l' opera di *Smellie*, soprattutto la sua XXXV.

Tavola e la sua spiegazione (1); poichè assicura che non è che a forza di studj e di riflessioni ch'egli, ha ottenuti alcuni successi dal *forceps* in tale sorta di parti; *Smellie* restringendosi, dic' egli, a prescriverne l' uso, e non descrivendo la maniera di servirsene (2): quantunque sia egli sì chiaro e sì preciso in questo punto che noi non rimanderemmo alla sua opera se il metodo che descrive convenisse a tutt'i casi ne'quali la testa può essere ritenuta dopo l' uscita del tronco. Un tal metodo non essendo applicabile che alle posizioni nelle quali la lunghezza della base del cranio è secondo il diametro antero-posteriore del bacino, sia che l' occipite corrisponda al pube o all'osso sacro, non potrebbe meritare la preferenza su quello che descriveremo per le situazioni trasversali, molto più frequenti che non lo sono queste prime, se si considera la testa ritenuta nel distretto superiore.

1871. L' obbligazione di conservare la vita al fanciullo non è il solo motivo che debba determinarci a far uso del *forceps* nei parti de' quali si tratta; fa d'uopo ancora impiegarlo dopo la sua morte per evitare la detroncazione, cioè a dire lo strappamento del tronco e la sua separazione dalla testa. Deesi ancora preferire allora tanto più volontieri quanto che si ha più ragione di temere quest' accidente; non già che sia terribile pel fanciullo, poichè è già morto, ma perchè è più facile d' estrarre la testa quando ancora è legata al tronco che allorchè n' è separata.

1872. La testa non è sempre costretta d'arrestarsi nel distretto superiore ne' parti contro-natura ne' quali si tira il fanciullo per i piedi; e qualche volta l' ostacolo che la ritiene non viene che dal distretto inferiore, e la circostanza è molto più favorevole all' applicazione del *forceps*. Se il luogo del bacino dove la testa si trova arrestata arreca qualche leggiera differenza nella maniera d'impiegare quest'istrumento, la sua posizione relativamente a questo medesimo

(1) *Smellie*, tom. IV., pag. 65, tav. XXXV., traduzione francese.

(2) Trattato de' parti del sig. *Deleurye*, nuova ediz., §. 798 e 800.

luogo n' esige di molto più essenziali, come si vedrà qui appresso.

Sezione I.

Della maniera d' impiegare il forceps *quando la testa è ritenuta dalla sua base nella posizione in cui l' occipite corrisponde al pube e la faccia all' osso sacro; ed in quella in cui l' occipite è contro quest' ultimo e la faccia verso il pube.*

1873. Nel primo di questi due casi, dopo aver disimpegnate le braccia del fanciullo ed averle avvolte col medesimo pannolino dal quale il tronco è cinto, si rialza il tutto convenevolmente verso il ventre della donna, e si fa sostenere da un ajutante. S'insinuano le branche dell' istrumento su i lati del bacino (1) colle stesse diligenze e colla stessa maniera come nella prima posizione della sommità della testa; avendo riguardo solamente all' altezza nella quale la base del cranio è arrestata, per immergerle più o meno, ed abbassarne egualmente l' estremità esterna. Allorchè queste due branche sono riunite e fissate, si opera l' estrazione della testa facendole descrivere una strada differente, secondo il luogo del bacino che occupa e i distretti che dee superare.

1874. Quando la testa non si è arrestata che nel distretto inferiore, si tira con la mano dritta sull' estremità del *forceps*, rialzandola insensibilmente a misura che la faccia si disimpegna verso il basso della vulva, sinchè la fronte sia al di fuori; mentre si sostiene il perineo coll' altra mano per prevenire la sua rottura.

1875. Allorchè la testa è ancora al disopra del bacino, si portano le branche del *forceps* più avanti che nel caso precedente, e se ne tiene l' estremità molto più bassa. Si prende in seguito questa colla mano dritta ed il mezzo dell' istrumento colla sinistra, si rimove la testa, e le si dà una situazione quasi trasversale relativamente al distretto superiore, volgendo in preferenza l' occipite verso il lato sinistro

(1) Veggasi la decimaquarta tavola.

del bacino, come si vede sulla decimaquinta tavola. Se la testa fosse impegnata e serrata nel distretto, sarebbe d'uopo prima di girarla così, scuoterla un poco e respingerla d'alcune linee, portando alternativamente l'estremità del *forceps* verso l'una e l'altra coscia della donna; come si osserva al §. 1835. Girando la testa, e dandole la posizione trasversale che viene indicata, fa d'uopo abbassar di più in più la punta dell'istrumento e portarlo un poco verso la coscia sinistra della donna. Fa d'uopo tirare egualmente in questa direzione per istrascinarla nello scavo del bacino; ma subito che v'è giunta, si fa girare nuovamente per ricondurre l'occipite dietro la sinfisi del pube, e continuare ad estrarla, come viene prescritto nel paragrafo precedente; cioè a dire rialzando insensibilmente l'estremità del *forceps*, e tirando a sè.

1876. La persona che sostiene il corpo del fanciullo ch'è al di fuori, dee fargli eseguire tutti i movimenti che s'imprimono alla testa. Mentre l'ostetricante volge l'occipite verso il lato sinistro del bacino, si deve inchinare il dorso verso l'anguinaja sinistra della donna e rimetterlo al disopra com'era avanti nel momento in cui si riconduce questa stessa regione occipitale dietro la sinfisi del pube. Queste precauzioni sono egualmente necessarie nelle posizioni che or ora descriveremo.

1877. Quando la testa arrestata dalla sua base presenta l'occipite all'osso sacro e la faccia al pube, invece di rialzare il tronco del fanciullo verso il ventre della madre, come si vede al §. 1873, fa d'uopo portarlo indietro e verso l'una delle coscie della donna, volgendo un poco il dorso verso questa coscia dove un ajutante lo sosterrà cinto d'un pannolino col quale saranno avvolte egualmente le braccia. S'introdurranno le branche del *forceps* come nella posizione precedente, ma al disopra ed avanti il corpo del fanciullo guidandole colla punta di qualche dito sino al di là de' lati della mascella inferiore. Si terrà l'estremità un poco più alta che nel primo caso se la testa occupa il fondo del bacino; e più basso che sia possibile, senza nuocere al fanciullo, allorchè è

arrestata nel distretto superiore (1). Dopo aver collocato quest' istrumento convenevolmente, si procede all' estrazione della testa nella maniera seguente.

1878. Quando essa è ancora nel distretto superiore si scuote un poco, per farla risalire da principio e rimovere in seguito la faccia più facilmente da dietro il pube; il che non riesce difficile, allorchè si ha la precauzione mentre così si rimove, d'abbassare vieppiù l' estremità dell' istrumento, e d' inchinarla un poco verso la coscia del lato ove si dirige la faccia; la qual cosa facciamo in preferenza verso il lato sinistro. Avendo collocato il gran diametro della base del cranio secondo il più grande del distretto superiore, si dee tirare sull' istrumento in una direzione che tenda a passare obbliquamente sotto la coscia sinistra della donna, per istrascinare la testa nello scavo del bacino; dove gli si fa eseguire tantosto un altro movimento di rotazione, col quale si riconduce la faccia sotto il pube. Se fa d' uopo abbassare l' estremità dell' istrumento ed inchinarla verso l' una delle cosce della donna nel tempo stesso che si cambia la posizione della testa in riguardo al distretto superiore, fa d'uopo altresì rialzarla e ricondurla in faccia al pube, allorchè nell' ultimo tempo si riconduce la faccia sotto quest' ultimo.

1879. Per terminare l' estrazione della testa subito che si è ridotta alla posizione di cui si tratta rispettivamente al distretto inferiore, si tiene il *forceps* colla mano dritta solamente collocata nella sua estremità, e s' applica la sinistra contro il perineo della donna, ed al disotto del collo del fanciullo, che si

(1) Quando la testa è ancora lontana, se si trova troppa difficoltà ad introdurre la branca del *forceps* al disopra del corpo, rispetto all' impossibilità in cui si è allora di abbassare l' estremità dell' istrumento quanto si fa nella posizione precedente, fa d' uopo procurare di portarlo al dissotto, tenendo il fanciullo sollevato dal lato del ventre della madre. Ma ne risulteranno degl' inconvenienti per far seguire alla testa il corso prescritto al §. 1879; inconvenienti che non si potranno prevenire che ritirando l' istrumento, quando la testa sarà scesa nel bacino, e rimettendola come nella posizione trasversale che descriveremo dopo di quella.

sostiene allora coll'orlo radiale dell'indice; di modo che si passi su questo dito il centro del movimento che la testa dee descrivere disimpegnandosi, e non sulla commessura della vulva, o sulla forchetta. Si tira a se colla prima mano rialzando insensibilmente le branche dell'istrumento e portandole alternativamente verso l'una e l'altra coscia della donna, sinchè tutte le parti della faccia e del vertice si sieno disimpegnate successivamente da sotto il pube: imperciocchè seguendo questa traccia, la testa deve uscire nella posizione in cui è, per non offerire che i suoi più piccoli diametri a quelli del bacino: come l'abbiamo fatto osservare trattando del meccanismo del parto naturale nel quale i piedi presentano i pollici al disopra.

1880. Se la testa non fosse ritenuta che dal distretto inferiore nell'istante in cui siamo obbligati di ricorrere al *forceps*, la circostanza non sarebbe che più vantaggiosa, tanto per ciò che riguarda l'introduzione delle branche di quest'istrumento, quanto per l'estrazione della testa; e ci dovremmo comportare, quanto all'uno e all'altro punto, come si è prescritto ai §§. 1877 e 1879. Non si dee provare di volgere la faccia verso l'osso sacro, nel caso che fa il soggetto di questi stessi paragrafi, che co' maggiori riguardi.

Sezione II.

Della maniera d' impiegare il forceps *quando la testa è ritenuta in una situazione trasversale dopo l' uscita del tronco.*

1881. Ordinariamente in questa direzione la base del cranio si arresta nel distretto superiore quando il fanciullo viene per i piedi; e quest' accidente è da temersi tutte le volte che la distanza del pube all'angolo sacro-vertebrale si trova al disotto di tre pollici e mezzo d' estensione. La posizione della testa sebbene trasversale, non è per altro sempre esattamente la medesima; imperciocchè l' occipite qualche volta corrisponde al lato sinistro del bacino, ed altre volte al lato dritto; il che non è inutile di notare per l'applicazione del *forceps* curvo; poichè le branche non

debbono essere collocate nella stessa maniera nell'uno e nell' altro caso. Non basta di dirigerle su i lati della testa ad un' altezza convenevole, fa d' uopo ancora disporle in modo che il loro orlo concavo risguardi l' occipite, affinchè si possa ricondur questo sotto il pube nell' ultimo momento. Sarebbe qui il luogo di ripetere ciò che abbiam detto degl' inconvenienti che vi sarebbero in collocare una branca di questo istrumento sulla faccia e l' altra sull' occipite; come accaderebbe se si seguisse il metodo di *Smellie* e del signor *Deleurye*; ma rimanderemo all' articolo ove trattiamo delle posizioni trasversali della sommità della testa in riguardo al distretto superiore.

1882. Non dissimuleremo intanto che il procedere di questi autori poco conforme ai precetti dell' arte, è più facile ad eseguirsi di quello che noi vi sostituiremo, quanto all' applicazione del *forceps*; ma un tal debole vantaggio non potrebbe determinarci a preferirlo, perchè è meno sicuro pel fanciullo. Poichè conviene collocare le branche del *forceps* su i lati della testa, e non si fa mai più facilmente se non quando esse possono essere introdotte nel tempo stesso verso i lati del bacino, l'ostetricante si risparmierebbe qualche difficoltà, se potesse con la mano sola, dopo avere abbassato le braccia del fanciullo, cangiare la posizione della testa e ridurla alla prima di quelle che abbiamo descritte; cioè a dire, se potesse rivolgere la faccia verso l'osso sacro: ma per lo più, ed anche quasi sempre, tenterebbe invano un tal rimovimento. Si regolerà dunque nella maniera seguente.

1883. Quando l'occipite corrisponde al lato sinistro del bacino, s'inchinano da principio il tronco e le braccia del fanciullo avvolti d' uno stesso pannolino, verso la coscia di questo lato, dove un ajutante li sostiene mentre si applica il *forceps*. S' introduce in primo luogo la branca femmina verso il lato dritto del bacino, dirigendo la sua estremità col mezzo di qualche dito della mano sinistra sino al di là del mento del fanciullo ed un poco sulla guancia dritta, onde non si arresti sotto la mascella, non s'impegni nella bocca, o non riscontri il naso nel suo tragitto. S' immerge questo strumento nella stessa direzione al-

l' altezza della fronte del fanciullo : indi spingendolo colla punta delle dita che gli hanno servito di guida e che si collocano allora sul suo orlo posteriore o convesso, si fa passare sul mezzo della faccia e sulla tempia sinistra, per condurlo sotto il pube ; mentre si abbassa coll' altra mano ma insensibilmente la sua estremità esterna, e si volge direttamente all'orizzonte la punta dell' uncino che la termina; siccome si osserva in occasione di una delle posizioni trasversali della sommità della testa (*Vedi il* §. 1825).

1884. S' insinua l'altra branca al davanti dell'osso sacro, ed alla medesima altezza della prima, come si osserva sulla quindicesima tavola ed al §. 1826. Dopo ciò si riuniscono e si assoggettano convenevolmente : si tirano da principio più in giù che sia possibile, sinchè la testa abbia superato il distretto superiore; osservando a misura ch' essa discende d' inchinare un poco l'estremità del *forceps* verso la coscia sinistra della donna. Ma subito che è giunta nel fondo del bacino si riconduce l' occipite sotto il pube, rialzando la punta dell'istrumento e portandola in faccia alla sinfisi, per continuare ad operare come nella prima posizione.

1885. Si colloca il *forceps* all' istesso modo nella situazione trasversale della base del cranio dove il di dietro della testa corrisponde al lato dritto del bacino: con questa differenza solamente che la branca maschia sia sotto la sinfisi del pube e la branca femmina al davanti dell' osso sacro. S'insinua subito la prima verso il lato sinistro del bacino, dove si trova la faccia. Dopo averla immersa all' altezza convenevole onde la sua estremità abbracci la fronte, si conduce sotto la sinfisi spingendola con la punta delle dita della mano dritta che le han servito di guida, e si applica allora sul suo orlo convesso ; mentre si abbassa insensibilmente e per quanto si può la sua estremità, volgendo la punta dell' uncino all' ingiù : s'introduce in seguito l'altra branca montando lungo l' osso sacro. Allorchè sono riunite, si prende l'istrumento con ambedue le mani, la sinistra essendo collocata nella sua estremità e la destra nel mezzo. Si tira primieramente all' ingiù, e portando un poco la prima mano verso la

coscia dritta della donna, dove si è dovuto inchinare pria di tutto il corpo del fanciullo. Quando la testa ha traversato il distretto superiore, si gira nella cavità del bacino per ricondur l'occipite sotto il pube, e terminare di estrarlo secondo il solito.

CAPITOLO IV.

Dell' uso della leva.

1886. L' utilità della leva non comparirà così generale come quella del *forceps* dopo ciò che abbiamo già detto, e ciascun pratico senza consultare la nostra opinione se ne convincerà facilmente se vuol dare la più leggiera attenzione alla maniera d'agire di questi due istrumenti. Non si deve impiegare la leva che per correggere alcune posizioni difettose della testa e favorire secondariamente la sua uscita (1); laddove il *forceps* può servire ad estrarla tutte le volte che non esiste un difetto di proporzione troppo considerevole tra essa ed il bacino della madre.

1887. La testa impegnandosi nel bacino si allontana qualche volta dalla strada che dee seguire per traversarlo liberamente. La parte superiore della sommità o la regione della fontanella posteriore, invece d'avanzarsi di più in più, può allontanarsi a misura che la testa discende; di modo che l'alto della fronte venga a presentarsi sul mezzo del distretto inferiore, come abbiamo spiegato al §. 1288 e seguenti. L' occipite trovandosi allora più o meno rovesciato sul dorso del fanciullo, ed il mento allontanato dal petto in modo che la testa offerisca di fronte il più grande di tutti i suoi diametri, il parto diventa impossibile senza il soccorso dell' arte in molte donne, o per lo meno difficilissimo. Non vi è precauzione sufficiente abbastanza contro questa cattiva posizione, sia per prevenirla impedendo che la testa s'impegni così, sia per correggerla quando siamo chiamati un po' tardi (*Vedi il* §. 1294 *e seguenti*).

1888. L' indicazione nel primo caso consiste a so-

(1) Vedi dal §. 1661 sino al §. 1702 inclusivamente.

stenere l'alto della fronte per impedire che discenda; e nel secondo a piegare la testa sul petto del fanciullo, sia respingendo la fronte in una direzione convenevole, sia strascinando l'occipite all'ingiù. La mano basta quasi sempre per operare questo cangiamento vantaggioso, e soltanto in suo difetto fa d' uopo ricorrere alla leva. Noi proveremo qui che i casi nei quali quest' ultima diventa necessaria sono talmente rari, che non ne abbiamo ancora trovato un solo in cui fosse indispensabile (1).

1889. È sempre sull' occipite che raccomandiamo d' applicare quest' istrumento, la di cui incurvatura dev' essere proporzionata alla convessità di questa regione onde l' abbracci esattamente, e la sua estremità possa trovarvi un punto d' appoggio sufficiente per istrascinarla. Fa d'uopo servirsene come d'una specie d'uncino ottuso, e non come una leva ordinaria. La maniera d' impiegarla, quantunque sempre secondo gli stessi principii, dev' essere nondimeno un poco differente in ciascuna posizione della testa; perchè fa d' uopo aver riguardo al cammino che questa dee descrivere nelle diverse situazioni in cui può presentarsi, per superare il bacino con minori ostacoli possibili.

Sezione Prima

Dell' uso della leva nella posizione della sommità in cui l' occipite corrisponde al pube della madre e la faccia all' osso sacro; in quella in cui l' occipite è contro questo e la faccia dietro il pube.

1890. Il primo di questi casi, che presso a poco è quello pel quale *Roonhuisen* raccomandava l' uso della leva, non è molto comune: perchè la testa rare volte

(1) Andiamo ciò non ostante ad indicarne molti indipendentemente da quelli che abbiamo già fatti conoscere trattando dell'uso del *forceps*; perchè non si deve ommettere cosa alcuna in un'opera destinata all'istruzione de' giovanetti. Tutti questi casi pei pratici che vi presteranno la minima attenzione, non compariranno che tante gradazioni d' un solo; imperciocchè in tutti l'uso della leva si ristringe a far avanzare l' estremità occipitale della testa.

discende nella posizione in cui l'occipite corrisponde alla sinfisi del pube. Se essa si trova quasi sempre situata in questo modo quando si disimpegna dal bacino, è che l'occipite si porta in avanti subito che ha superato il distretto superiore, ma non può eseguire questo movimento di rotazione quando ha seguìto una strada tale, che l'uso della leva divenga necessario. Supponendo che abbia presentato l'occipite primitivamente dietro il pube, e che siasi impegnata rovesciandosi sul dorso del fanciullo, se non si può respingere la fronte, o abbassare la regione occipitale colle sole dita, s' insinuerà la leva dietro la sinfisi del pube, sinchè la sua incurvatura abbracci esattamente la rotondità dell'occipite. Per introdurla più sicuramente e più metodicamente, si terrà con una mano in modo che l'estremità che le serve di manico sia bassissima, e se ne dirigerà l'altra punta nel luogo indicato col mezzo dell' indice e del dito di mezzo della seconda mano ovvero con un solo introdotto nell'ingresso della vagina. Per far penetrare più liberamente quest'istrumento, si avrà l' attenzione di rialzarne insensibilmente l'estremità ch'è al di fuori, portandola un poco alternativamente verso l' una e l'altra coscia della donna, sinchè la lunghezza di tutta questa porzione apparente sia presso a poco parallela all' orizzonte.

1891. Avendolo immerso ad un' altezza convenevole sulla testa, si prenderà con una mano collocata al disopra vicino al pube, e coll' altra nella sua estremità. Con questa si tirerà a sè abbassando leggermente, mentre si agirà colla prima come se si volesse deprimere la testa verso il coccige della madre, e portarla indietro : con questo mezzo le si farà fare una specie di bilico od altalena nella quale discenderà l'occipite, mentre il mento si rialzerà verso il petto. Se non si riuscisse in questo modo a far discendere l' occipite, quanto la circostanza lo esige, si dovrebbe nel tempo stesso che si agisce colla leva su questa parte della testa, respingere un poco la fronte ch' è indietro col mezzo dell' estremità di alcune dita della mano che abbraccia il mezzo dell' istrumento : ma disposta in modo che possa render ferma la leva nella

sua situazione ed agire con più dita sulla fronte. Questo movimento di bilico essendo fatto, rare volte succede che la testa ritardi ad uscire, a meno che altre cagioni non vi si oppongano: allora si ricorre al *forceps*, se le circostanze non permettono alla donna di partorir sola.

1892. L'utilità della leva non è meno evidente nella posizione in cui la fronte corrisponde al pube e l'occipite all' osso sacro, che nella precedente, allorchè il mento del fanciullo ha lasciato l'alto del suo petto per tempo, e la testa si è impegnata rovesciandosi un poco sul dorso; ma non fa d' uopo servirsene se non in quanto le dita sole non possono correggere questa situazione disvantaggiosa, cioè a dire abbassare l'occipite.

1893. S' immerge allora l'istrumento tra l' occipite del fanciullo e l'osso sacro della madre, tenendolo presso a poco come si tiene la tenta scannellata per tastare nel metodo comune, o per sopra il ventre; con questa differenza che l' estremità della leva deve essere meno inchinata su questo che la punta della tenta. Per farla penetrare ben lungi e sino al disopra della protuberanza occipitale, fa d' uopo abbassare insensibilmente, e quanto le parti esteriori della donna lo permettono, l' estremità indicata, portandola un poco alternativamente da dritta a sinistra, come s' è poco innanzi osservato. Essendoci assicurati della buona posizione della leva sulla testa, o della sua buona presa, si colloca una mano trasversalmente al disotto della parte media di quest' istrumento presso il perineo, affine di fissarlo contro l' occipite; e coll'altra mano sinistra sopra la sua estremità. Si osserva d'agire in primo luogo in una direzione quasi orizzontale, ed in seguito rialzando un poco, sinchè la nuca ed il di dietro del collo incominci a comparire nel basso della vulva. Si ritira allora la leva, e si disimpegna la faccia da sotto il pube, come nel parto naturale in cui si è presentata in questo modo.

Sezione II.

Dell'uso della leva in tutti i casi in cui la testa del fanciullo è collocata diagonalmente o trasversalmente sul distretto inferiore.

1894. Le posizioni diagonali della testa in riguardo al distretto inferiore sono la conseguenza di quelle che si osservano quasi sempre nel distretto superiore e che sono le più favorevoli alla sua discesa. Non è per cangiare queste posizioni che proponiamo la leva: il dito basta per far prendere un' altra direzione alla testa, e ricondurre l' una delle sue estremità sotto il pube quando essa non si volge da sè stessa: il che manca ben rare volte. Se gli sforzi della natura e il dito dell' ostetricante fossero insufficienti, si dovrebbe ricorrere al *forceps* non alla leva. Noi abbiamo già fissate queste posizioni al numero di quattro, che ripeteremo qui sommariamente. Nelle due prime, l' occipite corrisponde all' uno de' fori ovali; questi sono i più ordinarj; nelle altre due è situato in faccia ad una delle incurvature ischiatiche.

1895. Allorchè la testa si è impegnata nell' una o nell' altra di queste posizioni rovesciandosi sul dorso del fanciullo, come l' abbiamo osservato al §. 1288 e seguenti, fa d' uopo sforzarsi di respinger la fronte e di far discendere l' occipite nella maniera indicata ai medesimi paragrafi. Se le dita sole non bastassero per operare questo rimovimento, farebbe d' uopo aver ricorso alla leva. È in questa sorta di casi che *Levret* la credeva soprattutto commendevole, e pe' quali diceva d' aver fatto uso con successo d' una delle branche del *forceps*, prima che conoscesse questo nuovo istrumento: imperciocchè questi casi sono gli stessi che quelli ne' quali pensava che la spina ischiatica non mancasse mai d' immergersi nella sutura sagittale (*Vedi il* §. 1665 *e seg.*).

1896. Quando l' occipite è collocato dietro l' uno o l' altro foro ovale, vi si conduce l' istrumento presso a poco come per la posizione enunciata al §. 1890, se non che si dirige un poco da lato, invece d' insi-

nuarlo direttamente sotto la sinfisi del pube, affinchè sia sempre applicato sul di dietro della testa, che si deve abbassare convenevolmente, per abbandonare in seguito il resto del parto alle cure della natura: a meno che non siamo forzati dalle circostanze d' operarlo immantinente, il che si dovrebbe fare allora col *forceps*. Osserveremo che il successo dell' applicazione di quest' ultimo sarebbe incertissimo, se non si facesse fare preventivamente alla testa la specie di bilico di cui si tratta, come possiamo convincercene rammentandoci della maniera d' agire di quest' istrumento, e del rapporto delle dimensioni della testa così rovesciata sul dorso con quelle del distretto inferiore.

1897. Allorchè l' occipite corrisponde all' una delle incurvature ischiatiche, fa d' uopo insinuare la leva in questa direzione, tenendo la sua estremità ch'è al di fuori molto alta da principio, e più o meno inchinata verso l' anguinaja della donna dal lato opposto. Si regolerà d' altronde come nella posizione in cui l' occipite corrisponde direttamente all' osso sacro, sinchè si sia fatto discendere convenevolmente.

1898. La leva può esser utile non solo in tutt' i casi enunciati in questo capitolo, ma eziandio in quelli in cui la testa si è impegnata presentando la faccia, come si è notato più sopra. In tutti vi si può sostituire all' occorrenza l'una delle branche del *forceps* ordinario quantunque essa offra forse un poco meno di vantaggio, e la sua applicazione esiga maggior diligenza ed attenzione.

CAPITOLO V.

De' parti che non possono operarsi che coll' aiuto di una mano armata di qualche istrumento tagliente applicabile sul corpo del fanciullo.

1899. La madre ed il figlio non potrebbero sempre dividere egualmente gli effetti salutari dell' arte ostetricia, perchè vi sono alcune circostanze nelle quali non si può assicurare la salute dell' uno ch' esponendo più o meno la vita dell' altro. Quantunque queste cir-

costanze sieno molto più rare al giorno d'oggi che nel diciassettesimo secolo ed anche ne' cinquanta primi anni del diciottesimo, in cui s' impiegavano frequentemente gli uncini ed altri istrumenti destinati ad aprire il cranio, se ne incontrano tuttavia alcuni nei quali è forza portare codesti istrumenti sul fanciullo come se ne presentano ancora di quelli ne' quali si è nella necessità di fare operazioni dolorose, e spesso ancora pericolose sulle parti della madre, per sottrarla, come il figlio, alla morte che diventerebbe inevitabile.

1900. Gli uncini ed i fora-cranio non sono i soli istrumenti taglienti de' quali si debba far uso sopra il fanciullo rinchiuso nel seno della sua madre; il bistorino, il trequarti o le forbici sono qualche volta meglio indicate. Il fanciullo è quasi sempre vivente allorchè questi ultimi meritano la preferenza: e se perisce in seguito della loro applicazione, è meno l' effetto della divisione ch' essi han fatta che della malattia che gli esigeva. Non è lo stesso dell'impiego degli uncini e di altri istrumenti di questo genere, sì differenti nella loro maniera di agire: la morte del fanciullo dee solo determinarne l'uso, sieno qualunque gli ostacoli che si oppongono al parto; perchè rare volte mancherebbero d' essere micidiali, se vivesse ancora. Se sono stati estratti fanciulli viventi col loro soccorso, si è provato il dolore di vederne spirare la maggior parte pochi minuti dopo in conseguenza delle loro ferite.

1901. Le cagioni ch' esigono l' impiego di questi strumenti sono in generale, la cattiva conformazione del bacino della madre, e quella del fanciullo stesso sia della sua testa o del tronco: l' idropisia del cranio, quella del petto o del basso ventre, ec. Tutte queste cagioni saranno sviluppate in seguito a misura che tratteremo delle operazioni ch' esse richiedono. Prima d' ogni cosa, ci sembra importante di esporre i segni dietro i quali siam fondati a credere che il fanciullo rinchiuso nel seno della donna è vivente o morto: perchè vi sarebbe tanta ignoranza ed inumanità a mutilare quello ch' è vivente, per risparmiare alla madre il dolore ed il pericolo d' una grande ope-

razione, quanto a praticare quest' operazione, per dare uscita a quello ch' è privo di vita, e che si può estrarre per le vie ordinárie dopo averlo mutilato. Noi non trascureremo cosa alcuna per mettere i giovani ostetricanti nel caso d' evitare questi scogli fastidiosi: se non possiamo liberarli interamente, per rapporto all' incertezza che lasciano qualche volta i segni che ci accingiamo ad esporre, li renderemo almeno più circospetti nell' impiego troppo familiare ancora dei mezzi enunciati.

Articolo I.

De' segni dietro i quali si pronunzia comunemente che il fanciullo è vivo o morto.

1902. L' accrescimento successivo del ventre della donna, la buona salute di cui ella gode, i movimenti che risente in sè dopo il quarto mese della gravidanza, o che l' ostetricante distingue collocando una mano sul luogo dove essi avvengono, sono prima dell'epoca del travaglio del parto i segni dietro i quali si giudica ordinariamente che il fanciullo è vivente. Ma quante volte non si resta ingannato su questo soggetto?

1903. Questi segni non compariranno decisi, se si fa attenzione che il volume del ventre della madre si accresce qualche volta dopo la morte del fanciullo; che molte donne risentono interiormente de'movimenti simili a quelli d' un fanciullo, quantunque esse non sieno gravide; che altre le quali lo sono veramente, non ne distinguono che degli oscurissimi, malgrado si portino bene finalmente che molte si si sono sgravate d'un fanciullo morto e putrefatto, un giorno, ed anche un istante dopo che hanno creduto di sentirlo muovere (1).

1904. Quando il fanciullo è vivente, altri segni lo fanno conoscere nel corso del travaglio dal parto. Molti ostetricanti pensano che i dolori si sostengono

(1) Noi non avanziamo cosa alcuna su questo soggetto che non sia il risultamento dell' osservazione.

meglio e che le acque dell'amnios sono chiare e limpide: ma non si potrebbe ancora stabilir giudizio su simili sintomi; ed i seguenti sembrano molti più sicuri. La pelle del cranio è serrata, gode dell' elasticità propria agl'integumenti, e si forma un impasto o un ingorgamento più o meno considerabile tutte le volte che la testa s'impegna difficilmente. Si distingue il battimento del cuore, e quello delle arterie del cordone, allorchè il dito può toccare l' uno e giungere alla regione dell'altro; si riconoscono egualmente i movimenti della lingua e della mascella, quando s'introduce questo dito nella bocca: ma disgraziatamente il cordone non si presenta sempre alla portata del dito, e non si può introdurre questo tanto lungi da distinguer gli altri sintomi, nella circostanza fastidiosa in cui l'arte non offre altre risorse che l'operazione cesarea, per esempio, o la sezione del fanciullo nel seno della sua madre. Fa d'uopo riportarsi allora a' segni commemorativi ed a quelli che si deducono dalla parte che il fanciullo presenta all' orificio dell'utero. Il meno equivoco di tutti è la tumefazione che si forma sulla testa durante gli sforzi del travaglio, del pari che quella che sopraggiugne alla parte che s'impegna, o che è premuta contro l'ingresso del bacino.

1905. Abbiam fatto osservare al §. 459 che la fontanella anteriore non godeva d'alcun movimento pulsativo prima della nascita, e faremo qui notare: 1.° che si attribuiscono sovente alle arterie della parte del fanciullo sottomessa al tatto le pulsazioni delle arterie del dito di cui ci serviamo per fare queste ricerche: 2.° che l'irregolarità de'dolori del parto e la loro lentezza sono per lo più indipendenti dalla vita o dalla morte del fanciullo, come pure il colore e l' odore delle acque dell'amnios. Noi abbiamo trovato frequentemente queste ultime chiarissime e senza odore straordinario, quantunque il fanciullo fosse morto; mentre erano torbide, verdicce o grige, e d'un fetore insopportabile in altri casi nei quali il fanciullo era vivente ed in ottimo stato.

1906. L'assenza de' segni apparenti della vita del fanciullo contenuto nel seno della madre, non caratte-

rizza sempre la sua morte in un modo assai evidente onde non si possa commettere errore a questo soggetto; e nulla è più capace di convincerci di questa verità, quanto la difficoltà ed anche l' impossibilità in cui siamo qualche volta di giudicare se colui ch' è interamente sottomesso a' nostri sensi, cioè a dire, che possiamo vedere e toccare, è veramente morto o in vita. Noi ne abbiamo raccolti de' viventi che si erano giudicati morti nel primo momento, ed anche che si erano abbandonati come tali dopo aver prestato loro per lungo tempo delle cure in apparenza inutili. Se allora è sì difficile di pronunziare sullo stato del fanciullo, con qual prudenza non dobbiam comportarci quando non si può toccare per così dire che un punto della sua superficie? Come accade sempre quando il bacino è assai mal conformato per esigere l' operazione cesarea o la sezione di questo fanciullo anche nel seno della madre.

1907. La morte del fanciullo non è l' effetto d' una sola ed unica cagione, qualche volta è la conseguenza delle malattie dalle quali può essere attaccato prima della nascita; altre volte da quelle che affliggono la donna durante la sua gravidanza ovvero da una cagione esteriore, come da una percossa, da una caduta. Fra le prime non ne conosciamo altre più terribili pel fanciullo che le convulsioni e la pletora sanguigna.

1908. I segni commemorativi non possono servire al più che nel caso in cui il fanciullo perisce qualche tempo prima dell' epoca ordinaria della sua nascita; non se ne potrebbe trarre alcun partito quando la sua morte non ha luogo che nel corso del travaglio del parto.

1909. Allorchè il fanciullo muore durante la gravidanza, se la madre lo conserva ancora per qualche tempo, un ballottamento incomodo nel ventre, ed un sentimento di gravezza sul lato dov' ella si corica, succedono ben presto ai movimenti ch' era solita di risentire. Dal terzo al quarto giorno ordinariamente il seno si gonfia, e diventa doloroso, per abbassarsi in seguito. Poco tempo dopo il volto impallidisce, gli occhi s' incavano e le palpebre si circondano d' un

cerchio nericcio, livido o come smorto; la bocca diventa cattiva; la donna prova sbadigli frequenti, mali di capo, fischiamenti d'orecchie, nausee e vomiti, sincopi e stanchezze spontanee: il suo ventre si abbassa, e sovente una febbre lenta la consuma incessantemente.

1910. Se questi effetti mancano rare volte di manifestarsi quando la madre conserva per qualche tempo in sè il cadavere del suo figlio, noi gli abbiamo osservati egualmente e nello stesso ordine, in seguito di una caduta che fece una donna nel sesto mese della sua gravidanza, quantunque il fanciullo non fosse morto. Questa donna restò quindici giorni in questo stato senza distinguere il minimo movimento che si potesse attribuire all'azione degli organi del fanciullo, ma ella ne provò in seguito de' leggieri, che si fortificarono insensibilmente, e non si sgravò che due mesi dopo d'un fanciullo veramente languido e debole che nondimeno si sviluppò e visse come quelli che sembrano i meglio costituiti. Un'altra donna quasi al termine della sua seconda gravidanza destata nell' agitazione d'un sogno spaventevole di cui essa credette ancora vedere il soggetto, si slancia fuori del letto per difendersi e chiamare a suo soccorso. Più svegliata allora e più in calma, non si lagnò che de' movimenti straordinarj del feto, e non diede sin al giorno dopo altri segni della sua presenza che il ballottamento incomodo di cui si è parlato al §. 1909. I sintomi enunciati nello stesso paragrafo si svilupparono in seguito, e la donna oppressa da questi accidenti altrettanto che dalla prospettiva spaventevole di veder nascer un fanciullo morto si sgravò nel decimo giorno, non com' ella temeva, ma d' un fanciullo robusto del peso di nove libbre almeno e dei meglio costituiti.

1911. Quando la morte del feto precede di qualche giorno l'epoca della sua nascita, le acque dell' amnios sono per lo più torbide e fangose, quasi come caricate di meconio più o meno sciolto, ed esalano un odor fetido e cadaveroso. Le ossa del cranio sono vacillanti, la pelle che le ricopre mollissima, e forma qualche volta nel sito della sommità

una specie di sacco che si trova pieno d'acqua viscosa e rossiccia.

1912. Se l' insieme di tutti questi segni non lascia alcun dubbio sulla morte del fanciullo, siccome questi non sono che l' effetto della sua putrefazione, non hanno sempre luogo nell'epoca del parto, sia perchè il fanciullo non è morto che a quest'epoca, sia perchè può conservarsi in mezzo alle acque dell' amnios senza putrefarsi (1). Si esporrebbe qualche volta la vita della madre, se si aspettasse la riunione di questi segni per prendere un partito qualunque. La morte del fanciullo non arrecando mai cangiamenti assai sensibili nell' ordine naturale delle cose che l'hanno preceduta, onde si possa riconoscerla sin dal primo istante, la prudenza dee guidarci nella scelta delle operazioni che potrebbero influire sulla sua vita o su quella della madre.

1913. Si sa già che si forma un tumore nella porzione degl' integumenti del cranio, che corrisponde all' orificio dell' utero, quando la testa è fortemente premuta contro il margine del bacino, o serrata nel distretto superiore (2), e che questo tumore non può aver luogo allorchè la morte del fanciullo ha preceduto d' un sol istante l' epoca del travaglio del parto, ed anche l' apertura del sacco delle acque. Si sa parimente ch' esso si mollifica e diventa floscio se il fanciullo vivendo nel principio del travaglio, perisce nel corso di questo. Ma l' assenza di questo tumore non caratterizza sempre in una maniera certa lo stato di morte, come alcuni l' hanno creduto e pubblicato; non più che la flacidità che succede all' elasticità di cui ha goduto da principio, quando ha luogo, quantunque la testa resti incuneata: *Quando la testa minaccia d' incunearsi*; dice il celebre Levret, *si forma sulla parte che si presenta la prima un tumore, che va sempre aumentando di volume e di solidità, sino*

(1) Noi abbiamo raccolti di simili fanciulli che non sono stati espulsi che più mesi dopo la loro morte. La pelle n'era bianca e rugosa come in un principio di disseccamento. Questi fanciulli eran morti prima del termine naturale della gravidanza.

(2) Veggasi il §. 1721.

al suo disincuneamento o alla morte del feto: in questo ultimo caso non solamente il tumore non aumenta più, ma si mollifica. Egli aggiunge più oltre: *Nel caso di vita, allorchè v' è tumore, se questo cessa d' aumentare prima del disincuneamento, è un segno certo della morte del fanciullo.*

1914. Se taluno si decidesse dopo questo solo segno di mutilare il fanciullo ovvero di aprirgli il cranio, si dovrebbe qualche volta rimproverare d' averne sacrificati de' viventi. Il tumore di cui si tratta può mollificarsi in occasione d' una cagione molto straniera alla morte del fanciullo, e senza che cessi di vivere. La flacidità che succede all' elasticità di cui godeva da principio, è qualche volta l' effetto dello spandimento de' fluidi, che non erano che semplicemente ingorgati. A questi tumori elastici succede bene spesso un'altra specie di tumore sanguigno per effusione, ch' è la conseguenza della rottura di qualche vaso venoso. Ne' parti che la cattiva conformazione del bacino rende difficili e lunghi, il tatto praticato inconsideratamente può favorire queste diverse specie di tumori, e soprattutto mollificare quelli della prima senza che si formi collezione considerabile, ma solamente uno stravaso nel tessuto cellulare subcutaneo delle regioni vicine.

1915. Abbiamo osservato dieci in dodici volte siffatti tumori sanguigni, ed ora il sangue era sparso sotto il pericranio, ed ora tra questo inviluppo e la aponeurosi pericrania. Per lo più era in seguito del primo parto. Gl'integumenti del cranio s'erano da principio ingorgati, tumefatti, ed il tumore aveva offerta quell' elasticità di cui si è parlato; indi si era mollificata improvvisamente, e aveva acquistata una grossezza ch' eguagliava quella della metà d' un uovo di gallina in alcuni fanciulli, ed un poco meno negli altri. Tutti cotesti fanciulli son nati viventi, e senza quest' effusione di sangue nell' esterno del cranio sarebbero forse stati vittime come molti altri dell'ingorgamento o della rottura de' vasi del cervello. Parecchie volte ancora simili tumori hanno avuto luogo, benchè la testa non fosse stata nè premuta nè ammaccata nel bacino, la donna avendo fatto appena qualche sforzo per parto.

rire. Noi pubblicheremo le nostre riflessioni a questo soggetto in altro tempo.

1916. L'uscita del meconio: l'irregolarità de'dolori e la loro cessazione non sono segni più sicuri della morte del fanciullo che il fetore degli umori che scorrono dalla vagina e la separazione stessa dell'epidermide da sopra la parte che si presenta al tatto; e malgrado le osservazioni moltiplicate che ne attestano l'incertezza, offerendoci quasi altrettanti esempj di vittime dell'uso degli uncini, non si lascia di far uso spesso di tali istrumenti, dopo questi stessi sintomi. Il fatto seguente inspirerà forse maggior diffidenza, perchè non ve n'è un solo in cui tali sintomi si sieno riuniti in più gran numero, ed in cui non sia parso meglio fondato di ricorrere agli uncini.

1917. Munito del *forceps*, che io aveva applicato con successo per far partorire la signora D..... il dì 15 agosto 1782, sulla metà della notte, s'implorò lo stesso soccorso per una povera donna del vicinato; ma atteso il cattivo stato in cui la vidi, e la certezza che credetti trovare della morte del suo figlio: mi determinai, a preferire gli uncini, de' quali rimisi per altro l'applicazione ad alcune ore più tardi; tanto perchè non gli aveva sotto la mano, quanto perchè la circostanza mi parve offrire indicazioni più pressanti che quella di terminare il parto. Questa donna era in travaglio da due giorni intieri, e i dolori si facevano appena sentir ancora, il ventre era singolarmente innalzato e non meno sensibile che teso; si disimpegnava dall' utero in ciascun istante e con romore un gas d'un fetore insopportabile; ed i fluidi che ne scorrevano egualmente non erano meno fetidi. La testa del fanciullo appoggiata sul distretto superiore, non vi compariva in alcun conto impegnata, e quel distretto non offriva che tre pollici in circa del piccol diametro. La pelle del cranio era rilasciata pendente come in putrefazione; l'epidermide ed i capelli se ne staccavano facilmente e restavan sul dito. Niun movimento dalla parte del fanciullo si era manifestato pel corso di ventiquattro ore. Il polso della donna era debole ed acceleratissimo; la lingua le labbra e le gengive erano nere e come abbrusto-

lite ; tutto esalava un fetore cadaveroso. Giudicando che il fanciullo fosse morto, mi decisi ad estrarlo coll' uncino e già teneva quest' istrumento in mano, allorchè un presentimento felice mi portò a sostituirvi il *forceps* che applicai come lo prescrivo ai §§. 1824 e seguenti, ed estrassi il fanciullo vivente ed in ottimo stato, a riserva d' una crosta cancrenosa che aveva nella sommità della testa, ma che si limitava alla spessezza della pelle, e che si distaccò nell' istante istesso. La madre già gravemente ammalata, ebbe lunghe conseguenze di puerperio, ed era appena in convalescenza un mese dopo. Il signor *Beauchesne*, dottore di medicina, testimonio del parto, profuse le sue cure generosamente a questa donna, e le rese i maggiori servigi.

1918. La mancanza di calore nel cordone ombellicale e la sua putrefazione unite all' assenza delle pulsazioni arteriose, sono indizj più certi della morte; ma non se ne può giudicare se non allorchè questo cordone è al di fuori, o allorchè forma un' ansa attraverso il collo dell' utero (*).

1919. Se i sintomi enunciati considerati separatamente non ci offeriscono che segni equivoci della morte del fanciullo, la loro riunione, o quella della maggior parte almeno, dee solo autorizzarci ad impiegare gl' istrumenti taglienti del genere degli uncini e dei fora-cranio: inoltre non dobbiamo dar loro la preferenza sul *forceps* se non in quanto non se ne può far uso.

Articolo II.

De' casi ch' esigono l' uso degl' istrumenti taglienti sul fanciullo, e della maniera di applicarli.

Sezione I.

Dell' uso degli uncini e di altri istrumenti di questa specie applicabili sulla testa.

1920. Se si fa attenzione alla forma degli uncini ed alla loro maniera d' agire si vedrà ch' essi non con-

(*) Lo Statoscopio di Laënnec, viene oggidì utilmente adoperato, per conoscere se il fanciullo, ancora rinchiuso nell' utero materno, sia vivo o morto. *L' Edit.*

vengono per estrarre il fanciullo se non in quanto il rapporto delle dimensioni della testa con quelle del bacino è presso a poco nell'ordine naturale: imperciocchè la loro azione non potrebbe tendere direttamente a diminuire la grossezza di questa parte, come il *forceps* che agisce su due punti della sua superficie diametralmente opposti. Non è dunque che in questo caso, ed in mancanza del *forceps* ancora, che debbonsi adoperare.

1921. Quando il rapporto delle dimensioni necessarie al parto non esiste, l'uncino non serve da principio che ad aprire il cranio lacerandolo, ed a preparare un' uscita al cervello; non è che col mezzo della depressione che n' è una conseguenza, che si giunge ad estrar la testa. Ma questa maniera di agire non va sempre esente d' accidenti e si può aprire il cranio più metodicamente: noi diremo qui appresso come fa d' uopo procedervi.

1922. L'uso degli uncini dev'essere limitatissimo: quantunque questi possano penetrare egualmente il tessuto di tutte le parti del fanciullo, non si debbono applicare che sulla testa, o tutto al più sull' alto del tronco quando è stato decollato nel passaggio, cioè a dire quando gli è stata strappata la testa.

1923. Le cagioni che debbono impegnarci ad impiegarli esclusivamente sono tutte quelle ch' esigono che si termini il parto senza dilazione, nel tempo in cui la testa del fanciullo morto occupa il fondo del bacino; ovvero allorchè non si può senza pericolo della madre rimuoverla ed andare a cercare i piedi, quantunque sia molto meno impegnata: come nel caso in cui le acque sono scorse da lungo tempo, in cui l' utero è fortemente contratto, teso e sensibile; in quello finalmente in cui la testa si trova già talmente mollificata per la putrefazione che il *forceps* non potesse trovarvi una presa assai forte per istrascinarla.

1924. Non è indifferente per ottenere il successo che si vuole, di applicare l'uncino su tale o tal punto del cranio. Collocandolo sul risalto superiore dell' orbita o sull'apofisi petrosa del temporale, come l' han fatto la maggior parte de' pratici, sieno antichi che

moderni, la testa non può avanzare che presentando il suo più gran diametro di fronte, e rovesciandosi sul dorso o sull'una delle spalle del fanciullo; il che fa per lo più che non può estrarsi senza smembrarla e dar uscita al cervello, anche quando essa è d'un volume ordinario relativamente alla capacità del bacino. Fa d'uopo impiantare l'uncino sull'occipite quando la testa si presenta la prima; e sulla mascella superiore o sulla fronte, allorchè siamo obbligati d'impiegarlo nei parti contro-natura dopo l' uscita del tronco. Operandosi in questo modo si farà discendere la testa offrendo una delle sue estremità, ed essa non presenterà in tutti i tempi della sua uscita che i suoi più piccoli diametri. Fa d' uopo aver inoltre riguardo alla direzione particolare che dee seguire in ciascuna posizione in cui può presentarsi per traversare il bacino colla minore difficoltà possibile.

1925. Siccome le parti della donna debbono essere al coperto de' colpi della punta dell' uncino in tutti gli istanti dell' operazione, si dirigerà colla punta di qualche dito per applicarla: si collocherà il pollice al disotto del luogo dove sarà impiantata, per riceverla in caso che venga a disimpegnarsene negli sforzi che si faranno per istrascinare la testa. L' ostetricante prenderà d' altronde in quest' ultimo momento le precauzioni necessarie per non ferirsi le dita. L' uncino a guajna inventato da *Levret*, non aveva altro vantaggio che quello di risparmiare queste ultime diligenze all' operatore, e d' impedire che la punta disimpegnandosi inopinatamente non lacerasse il collo dell' utero o altre parti: ma era molto meno comodo dell' uncino semplice.

1926. Accade sovente che i chirurghi della campagna ed anche le levatrici, sostituiscano all' uncino degli ostetricanti una sorta d' uncino destinato ad usi domestici: come quello che sospende in alcuni luoghi la lampada del contadino, ec; il che rende l' applicazione più difficile, e molto meno sicura per la donna. Noi non faremo qui conoscer loro un istrumento, che potranno procurarsi da per tutto, e che troveranno al bisogno sotto la mano nella ca-

panna dell' indigente, come nella abitazione del ricco. Esso si compone d' un cilindro di legno della grossezza del dito mignolo, lungo due pollici, ed attondato nelle sue estremità, alla metà del quale si attacca un nastro di filo della lunghezza d'un braccio almeno. Si apre il cranio del fanciullo colla punta delle forbici o d'un coltello ordinario; vi s'introduce interamente il piccolo cilindro di legno, che si colloca a traverso sull'apertura, e tirasi sui due capi del nastro (1).

Sezione II.

Delle cagioni che debbono determinare ad aprire il cranio del fanciullo.

1927. Il difetto di rapporto delle dimensioni tra la testa del fanciullo e il bacino della madre, ch'esige che si debba ricorrere agl'istrumenti della specie degli uncini, è ben differente da quello che non dipende che dalla cattiva situazione della testa, e che si può far cessare cangiando la sua direzione; esso è tale che le dimensioni del cranio sorpassano in lunghezza ed in tutte le direzioni possibili quelle del distretto che non può superare. Questo difetto di rapporto può dipendere dacchè le dimensioni del bacino sono più piccole che nello stato naturale, o quelle della testa un poco più grandi: qualche volta ancora questi due difetti si riscontrano nel tempo stesso.

1928. Rare volte le dimensioni della testa sorpassano le dimensioni naturali del bacino, a meno che il fanciullo non sia idrocefalico; ma accade sovente che le dimensioni del bacino viziato sono inferiori a quelle di cui la testa gode ordinariamente: il che costituisce due stati ben differenti, quantunque presentino presso a poco le stesse indicazioni relativamente al parto.

(1) Quest' istrumento agisce nel modo del tira-testa a bilico di *Levret* notissimo agli ostetricanti, e non potrebbe avere gli stessi inconvenienti che l' uncino di cui abbiamo parlato, in mani poco esercitate. Noi ne dobbiamo l' idea al signor *Danavia*, chirurgo-ostetricante al Surinam.

1929. Tutte le persone dell'arte sanno che si dà il nome d'idrocefalo alla collezione d'acqua che si forma nell'interno del cranio; e qualche volta ancora ad una specie d'anassarca che si limita alla superficie della testa, sebbene non sia una vera idropisia. Noi non parleremo qui che della prima specie (1), e lo faremo senza aver riguardo alla distinzione che ne han fatta alcuni autori, cioè a dire senza determinare la vera sede dello spandimento; nè considerando questa malattia che relativamente agli ostacoli che può mettere al parto.

1930. Tutti i fanciulli idrocefalici non sono nell'impossibilità di nascere naturalmente; perchè lo spandimento non è sempre assai considerabile per opporvisi. Spesso il parto non ne diventa che un poco più lungo e più penoso; la testa che non contiene che poc'acqua, essendo assai pieghevole, s'accomoda insensibilmente alla filiera che le offerisce il bacino quantunque ben conformato, e finalmente lo traversa. Ma non è lo stesso quando la collezione è tale che allontana le pareti del cranio, e ne aumenta il volume al punto che la testa eguaglia o sorpassa la grossezza di quella d'un adulto; il parto allora è impossibile senza il soccorso dell'arte.

1931. È facile di riconoscere questa malattia allo stato delle suture e delle fontanelle: queste sorpassano qualche volta la lunghezza del vôto della mano, e quelle l'estensione d'un traverso di dito anche di due. Le ossa del cranio sono in oltre molto più sottili e più flessibili che nello stato naturale, soprattutto verso i loro orli. La testa ch'è molle s'indurisce durante il dolore, come lo fa il sacco delle acque prima che sia aperto, e si rilascia dopo questo istante. Questi segni sono talmente apparenti al tatto

(1) Noi dubitiamo che abbiano esistito molti di questi tumori acquosi assai considerabili per mettere grandi ostacoli al parto, come se ne trovano al basso del tronco, e che si è obbligato di aprirli ad oggetto di favorire l'espulsione o l'estrazione del fanciullo: ma in tutti questi casi una semplice puntura fatta con un trequarti, colla punta delle forbici o d'un coltello ordinario, basta per evacuare le acque.

che non possono non essere conosciuti, anche da giovani pratici.

1932. L'idropisia del cranio portata al punto d'accrescerne così il volume (1), è una malattia sì pericolosa pel fanciullo che niun pratico, io penso, proporrà l'operazione cesarea per ritirarlo vivente dal seno della madre: imperciocchè sarebbe troppo esporre questa, per un fanciullo che avrebbe il dolore di vedere spirare nel momento della sua nascita o poco tempo dopo. È meglio dar l'uscita alle acque immergendo la punta delle forbici, quella d'un bistorino, d'un trequarti o d'un coltello ordinario, nel tragitto d'una sutura o sopra una fontanella. Spesso questa puntura basta per mettere la donna nel caso di partorir sola, come lo prova il fatto seguente:

1933. Una sventurata che da due giorni si abbandonava invano agli sforzi del parto accusando la sua levatrice d'ignoranza, ne fece chiamare un'altra dalla quale ricevette in fatti soccorsi più efficaci. Trovando nell'orificio dell'utero un tumor molle e floscio, che s'induriva durante il dolore, persuadendosi che le membrane fossero ancora intiere, che la donna in parto non avesse rese che false acque, questa seconda levatrice procurò, ma inutilmente, di aprire cotesto sacco colle dita, v'immerse in seguito la punta delle sue forbici, e diede uscita con questo mezzo alle acque, che risguardava come quelle dell'amnios; dopo questo la testa del fanciullo s'impegnò, ma sotto una forma talmente straordinaria ch'essa stessa fu sconcertata, e fece domandare un ostetricante, che non ebbe che a dissuadere i genitori del fanciullo dell'idea afflittiva che provavano d'avere, dicevan essi, generato un mostro; la donna venendo a partorire un fanciullo idrocefalico, di cui conservo lo scheletro.

1934. Il fanciullo idrocefalico non presenta sempre la testa, ed a meno che essa non si trovi nella vicinanza dell'orificio, qualche volta siamo obbligati di

(1) In un caso di questa specie quattro pinte d'acqua, misura di Parigi, versate nel cranio del fanciullo, non lo riempivano ancora che imperfettamente.

rivoltarlo e di condurlo per i piedi. Allora dopo l'uscita del tronco si riconosce la malattia, o almeno che il volume della testa aumentato dalle acque, mette ostacolo al parto: imperciocchè le cose passano secondo il solito, sinchè sia scesa nel distretto superiore. Quando essa non può superarlo conviene aprirla come nel primo caso: ma allora si fa immergendo l' istrumento verso le fontanelle che sono al basso della sutura lambdoidea, o nel foro occipitale istesso, dietro la prima vertebra cervicale.

1935. In un caso di questa specie, non dubitandosi ancora che il fanciullo fosse idrocefalico nell'istante in cui si permise di fare i primi sforzi per estrar la testa, dopo l' abbassamento delle braccia, si vide l'acqua sparsa nel cranio infiltrarsi in tutta la superficie del corpo con una prontezza notabile. Più di quaranta allievi testimoni di questo fatto, osservarono come noi i progressi rapidi di questa infiltrazione, che incominciò dal collo e si estese sino ai piedi. Il fanciullo era morto, ed il cranio dopo l'uscita della testa ci parve aver contenuto almeno una pinta di fluido misura di Parigi.

1936. Una semplice puntura nel caso d'idrocefalo basta per evacuare le acque, e ricondurre la testa al volume che conviene alla sua uscita: ma non è lo stesso quando il difetto di proporzione che si oppone al parto dipende dalla cattiva conformazione del bacino. Tranne che una simile puntura non potrebbe preparare un' uscita al cervello, una testa solida e ben costituita non può deprimersi sopra sè stessa come quella ch'è idrocefalica. Se l' indicazione che nasce dal difetto di ampiezza del bacino in uno di questi casi, è la stessa che in quella in cui il volume accidentale della testa rende il parto impossibile, e se questa indicazione consiste egualmente a scemare la grossezza della testa, vi si dee procedere ben differentemente. Ogni sorta d' istrumenti, purchè sieno acuti, convengono per aprire il cranio nel caso d' idrocefalo, e d'altra parte non è mestieri di molta capacità per ben servirsene; ma se n' è immaginato un gran numero, sia per ismembrare la testa, sia per estrarla nell' altro caso, e la loro applicazione esige molta attenzione.

1937. La maggior parte di questi strumenti conosciuti sotto il nome di tira-testa, come quello di *Mauriceau*, di *Levret*, sia a bilico o a tre branche (1), o quello a doppia croce d' un chirurgo di Tolosa, ec. ec., non potendo scemare sufficientemente il volume della testa, non convengono meglio dell' uncino ordinario nel caso in cui il bacino è molto deforme. L' uncino è anche preferibile, ma non deve adoperarsi se non dopo di aver precedentemente soddisfatto all' indicazione che presenta il vizio del bacino, cioè a dire che non siasi aperto il cranio per vôtarlo e dar luogo alla sua depressione (2). Molti pratici l' impiegano intanto per preparare quest' uscita al cervello, quantunque non operino che lacerando le ossa, di modo che ne risultano delle punte e delle asprezze che possono nuocere tanto alle dita dell'ostetricante quanto alle parti della donna. Si può procedere differentemente e con una maniera più sicura.

1938. *Mauriceau* si serviva d' una specie di lancia per aprire il cranio del fanciullo; *Smellie* proponeva alcune forbici molto lunghe, il cui taglio fatto a lima era dalla parte che forma il dorso delle forbici ordinarie: codesto strumento è preferibile a tutti gli altri. *Deventer* prima di *Smellie* raccomandava di farlo con un coltello da tavola, di cui circondava la lama in quasi tutta la sua lunghezza, con una picciola benda di lino fino. Fa d' uopo convenire che la scelta d' un istrumento proprio a quest' effetto non è difficile. Allorchè non si può procurare il fora-cranio di *Smellie*, se l' istrumento che si trova sotto la mano è acutissimo e ben tagliente, oltre la piccola benda con cui lo circondava *Deventer*, fa d' uopo adattare alla sua punta una piccola palla di cera, per introdurlo più sicuramente senza ferirsi, sino sulla testa del fanciullo.

(1) La meccanica di quest' istrumento è assai semplice; ma sebbene ingegnosissima non n' è più utile. Il medico che ha pubblicato che l' enorme complicazione di questa macchina ne faceva tutto il maraviglioso, non la conosceva sicuramente.

(2) Non si potrebbe ripetere abbastanza che la morte sola del fanciullo può autorizzare a prendere questo partito.

1939. Per quanto è possibile fa d'uopo aprire il cranio nel sito delle suture, e soprattutto della sagittale. Un' incisione a croce o angolare favorirebbe più sicuramente la depressione de' pezzi ossei che formano questa cavità, che una semplice incisione, e sarebbe per conseguenza preferibile; ma non è facile di farla in questo modo. La testa non è mai disposta più favorevolmente per una tale operazione, che quando presenta la sommità; e l'operazione è tanto più facile, quanto essa è più impegnata e più serrata tra le ossa del bacino.

1940. Si dirige l'istrumento col favore di qualche dito che precedentemente si è condotto nella vagina; s'immerge nel cranio, dopo averne distaccata la piccola palla di cera col mezzo dell' estremità d'uno di queste medesime dita; e s'incide in seguito in una estensione convenevole, tirando e spingendo alternativamente con la mano che ne tiene il manico, come se si segasse, senza ritirare interamente a ciascun tratto la punta dell'istrumento dall'interno del cranio. Si prendono d'altronde le precauzioni necessarie per non ferirsi, come pure per preservar le parti della donna dal taglio (1). Il cranio essendo sufficientemente aperto, se ne ritira l'istrumento, e vi s'immergono più dita per evacuare il cervello. Si preme in seguito la testa con la stessa mano per deprimerla, e si strascina, sia colle dita incurvate al di dentro, o coll'uncino applicato sull' occipite.

1941. Se si fosse cominciato dal condurre il fanciullo per i piedi, nel caso in cui il bacino non ha sufficiente larghezza pel passaggio della testa, si dovrebbe aprire il cranio con la stessa diligenza. Ma siccome non si può allora portare l'istrumento nel tragitto della sutura sagittale, s'incide in mezzo alla fronte sopra una delle branche della sutura coronale, o nella direzione della sutura lambdoidea; si procura di fare una sezione angolare, col mezzo della quale si abbassa e si rovescia facilmente la sommità occi-

(1) Le forbici di *Smellie* chiamate fora-cranio, fanno quest' incisione con un sol tratto, e dispensano da tutte queste diligenze.

pitale o dell' una delle due parti del coronale, ovvero s'immergono al di dietro per preparare un'uscita più libera al cervello. Regolandosi così si risparmiano molte difficoltà, e si previene spesso il troncamento del fanciullo.

1942. Tutte le volte ch' è stato vôtato il cranio del fanciullo, è a proposito di fare delle iniezioni d' acqua tepida nell' utero, dopo d' aver fatto partorire la donna, per istrascinare gli avanzi del cervello che potrebbero essere ritenuti in questo viscere o nella vagina: ma esse non sono necessarie che nel primo momento.

Sezione III.

Della ritenzione della testa del fanciullo nel seno della donna dopo lo strappamento del tronco, e di quella del tronco dopo lo strappamento della testa.

1943. Accade qualche volta ne' parti contro-natura ne' quali il fanciullo viene per i piedi, che si strappa o che si separa il tronco dalla testa, e che questa resta nel seno della donna. Se l' uomo istruito può sempre risparmiarsi il disgusto d' un simile avvenimento, non può egualmente lusingarsi di non esser mai chiamato dopo che altri avranno esercitato simili manovre, ed avranno dato luogo a questo troncamento.

1944. Si previene lo strappamento del tronco del fanciullo, sia dirigendo la sua testa convenevolmente, sia applicando il *forceps*, o aprendo il cranio per dar luogo alla depressione: un tale accidente essendo la conseguenza dell'ommissione d'una o di più di queste tre cose.

1945. La cattiva conformazione del bacino non è sempre la cagione lontana di quest' accidente, come comunemente si pensa. La testa del fanciullo può arrestarsi nell' uno o nell' altro distretto, quantunque sieno abbastanza larghi per darle passaggio, se fosse ben diretta. L' osservazione ha spesso prestato il suo appoggio a questa verità; poichè in molti casi non si è dovuto che rimuovere la testa separata dal tronco per procurare alla donna il vantaggio di partorir sola,

o di terminare il parto senz'altro soccorso che quello della mano. Quantunque la testa sia diretta convenevolmente, ciò non ostante non possiamo esser sicuri che non rimanga separata dal tronco, se l'ostetricante non conosce altre regole per istrascinarla che quella di tirare su quest' ultimo, soprattutto se si fa ajutare da mani poco esercitate, o da persone straniere all'arte, come si vede in alcune osservazioni di *De la Motte*. Qualche volta le sue dimensioni sorpassano talmente quelle del bacino che essa non può in alcun modo traversarlo; soprattutto se le ossa sono tanto solide e le suture tanto serrate da non potersi deprimere ed accomodare a questa specie di filiera.

1946. La putrefazione eccessiva del fanciullo è ancora una delle cagioni predisponenti al suo troncamento, per poco che il bacino della madre sia ristretto: ma in tutti i casi gli sforzi poco misurati che l'ostetricante esercita sul tronco ne sono le cagioni immediate o efficienti.

1947. Tutti gli ostetricanti non hanno risguardato un tale accidente come una cosa fastidiosa, e che meritasse molt' attenzione; poichè alcuni al contrario vi han dato luogo colla speranza di trovarvi vantaggi. *Smellie*, che conosceva meglio di qualunque altro del suo tempo le difficoltà e le risorse della nostr' arte, consigliava di troncare il collo del fanciullo col mezzo del bistorino o delle forbici, affine di separare il tronco, di fare in seguito girare la testa sul distretto del bacino, di ricondurvi il vertice e di aprire più facilmente il cranio (1). Questa condotta non può sembrare riprensibile se non a coloro che fingono d'ignorare che la morte del feto precede sempre l'istante della sua decollazione, e che fanno d'uopo minori sforzi per privarlo di vita che per istrapparne il tronco e separarne la testa.

1948. Neppur tutti hanno considerato questo avvenimento sotto lo stesso punto di vista curativo; gli uni avendo pensato che non si poteva troppo prontamente estrarre la testa dopo la sua separazione dal

(1) Vedi *Smellie*, traduz. francese, tom. 1, pag. 383.

tronco, e gli altri che se ne doveva abbandonar costantemente l'espulsione agli sforzi della natura: ma l'errore sembra essere stato adottato da questi e da quelli. La condotta che fa d'uopo tenere deve essere differente secondo la natura delle circostanze. Non s'incontrerebbero minori inconvenienti a commettere l'espulsione della testa alle cure della natura indistintamente in tutti casi, se ve ne sono di quelli in cui si debba farlo, che a procedere senza dilazione alla sua estrazione. A quanti scogli per esempio non si esporrebbe la donna, abbandonando così l'espulsione d'una testa incuneata e fissata secondo la sua lunghezza nel distretto superiore, e molto più ancora quella il di cui volume sorpassa talmente la larghezza di questo distretto ch'essa non ha potuto impegnarvisi, benchè diretta nella maniera la più favorevole, e tirata con forza sufficiente per separarne il tronco? Come la natura potrà liberarsene in una donna soverchiamente stanca e rifinita dagli sforzi che hanno preceduto il troncamento del fanciullo? Noi conosciamo le risorse della natura, diranno senza dubbio i partigiani dell'opinione che combattiamo; la putrefazione verrà in suo soccorso, impiegherà questo mezzo per rilasciare l'unione delle ossa del cranio, per distruggerla ancora e separarle; dopo di che essa se ne libererà a pezzo a pezzo, come si è osservato in più donne, se la testa depressa e ammollita non può ancora traversare il bacino. Ma sarebbe poco convenevole di prendere simili esempj per regole, nel caso di cui si tratta: imperciocchè, per una donna ch'è scappata a tutti i pericoli che nascono dalla putrefazione e dal lungo soggiorno della testa, e de'quali si è avuta l'attenzione di trasmetterci la storia, un gran numero di altre vittime dell'ignoranza o della credulità delle persone nelle quali avean collocata la loro confidenza, sono state sepolte coi tristi avanzi de'loro figli.

1949. Sarebbe permesso tutto al più di abbandonare l'espulsione della testa agli sforzi della natura, nel caso in cui le sue dimensioni fossero assai inferiori a quelle del bacino onde essa lo traversasse facilmente, se se ne potesse avere la certezza. Ma siccome non si può conoscere cotesto rapporto favorevole che por-

tando una mano nel seno della donna, se non è in occasione d'un parto a termine di sette in otto mesi, in quella il di cui bacino è ben conformato perchè non si libererebbe, potendosi allora fare colla mano sola e senza molta difficoltà? La natura trova maggiori ostacoli ad espellere una testa separata dal tronco, tutte le cose essendo d'altronde eguali, quando non è profondamente impegnata nel bacino, che a liberarsi di quella che v'è ancora attaccata; perchè, girando in qualche modo sul distretto superiore, prende essa una situazione differente, secondo la specie di confricazione che prova, e rarissime volte quella che sarebbe la più favorevole ad uscire. Non dobbiamo dunque dispensarci d'introdurre una mano nel seno della donna, sia per assicurarsi del volume della testa che v'è ritenuta, sia per dirigerla convenevolmente nei differenti tempi della sua uscita, se si abbandonasse agli sforzi della natura. Noi persistiamo inoltre nell'opinione che fa d'uopo costantemente risparmiare alla donna questo travaglio doloroso, spesso molto lungo, e qualche volta pericoloso, e che si deve estrarre la testa.

1950. Quando il suo volume non supera l'estensione delle aperture del bacino, la sua separazione dal tronco non avendo altre cagioni che gli sforzi mal combinati che si sono esercitati su questo, la mano basta per farne l'estrazione. Si esamina da principio se la maggior lunghezza del cranio è collocata secondo il maggior diametro del distretto superiore, e si dirige così quando questo rapporto non esiste. Si aggrappa in seguito la testa col mezzo di due dita che s'insinuano nella bocca, e del pollice collocato al disotto del mento o sulla parte posteriore del collo di cui rimane quasi sempre una porzione. Si tira a sè e secondo l'asse del bacino, sinchè la testa abbia superato il distretto superiore, mentre la donna spinge fortemente all'ingiù. Quando essa è scesa nello scavo del bacino, si volge la faccia al disotto, e si continua a tirare sulla mascella inferiore, ma rialzando un poco la mano per condurre il mento alla vulva, e disimpegnarlo interamente. Se la mascella inferiore fosse stata strappata, farebbe d'uopo servirsi d'un uncino,

che s'impianterebbe allora sull'alto della fronte (*Vedi il* §. 1924).

1951. Se la natura trova ancora qualche risorsa in sè, se può a tutto rigore liberarsi sola nel caso di cui abbiamo parlato, non è la cosa istessa in quello in cui esiste un difetto di proporzione considerabile tra le dimensioni della testa e quelle del bacino. La donna allora non ha veramente risorse certe che nei soccorsi dell'arte e nell'applicazione degli istrumenti. Si esporrebbe ad una morte quasi inevitabile, se si abbandonasse l'espulsione della testa alle cure della natura; poichè essa non può liberarsene che coll'effetto della putrefazione; e questa è una sorgente feconda d'accidenti. Questo caso dunque risguarda evidentemente l'arte; esso ci presenta le stesse indicazioni come se la testa fosse ancora attaccata al tronco; ma è più difficile di bene adempirle.

1952. Diverse sorta d'istrumenti sono state proposte per estrarre la testa del fanciullo dopo lo strappamento del tronco, appena si è pensato ai mezzi onde prevenire un tal troncamento; il che sarebbe stato tuttavia molto più facile. Gli uni hanno consigliato l'uso degli uncini, ed altri quello del laccio applicato sulla mascella inferiore. Costoro hanno inventato dei tira-teste particolari, delle specie di borse o di fionde, e quelli non hanno raccomandato che l'applicazione del *forceps*. Se tali diversi mezzi sono riusciti qualche volta, il difetto di proporzione ch'esisteva tra le dimensioni del bacino e quello della testa, era senza dubbio ben poca cosa; poichè niuno d'essi se questo non è il *forceps*; tende direttamente a scemare la grossezza di quest' ultima. La depressione che produce il *forceps* è d'altronde come si sa limitatissima; e l'applicazione nel caso di cui si tratta n'è sì difficile che si dee temere di portarlo venti volte inutilmente, prima di prender la testa come conviene, a meno che non sia già nello scavo del bacino. Noi neppure crediamo quest' istrumento apprezzabile se non in quanto essa è pervenuta in questo luogo, o è fortemente impegnata nella sua lunghezza, e le sue dimensioni sorpassano di poca cosa quelle de'distretti. È assolutamente necessario di aprire il cranio e di evacuarne il

cervello, tutte le volte ch'è interamente al disopra del bacino, e il suo volume relativamente a questa cavità è tale ch'essa non possa impegnarvisi.

1953. Alcuni pratici dopo *Celso* hanno prescritto di far comprimere il ventre della donna per fissare la testa sull'ingresso del bacino mentre si aprirebbe il cranio; altri hanno consigliato colle stesse mire di applicare un laccio sulla mascella inferiore, o di collocare un uncino sopra qualunque altra parte. Questi ultimi strumenti ci sembrano inutili, e la compressione del ventre pericolosa. L'ostetricante può supplirvi perfettamente con la mano, che introdurrà nell'utero per dirigere gl'istrumenti destinati ad aprire il cranio. Egli comincierà primieramente dal condurre la sommità della testa nel distretto superiore in una situazione trasversale, e la fisserà in questo stato incurvando le dita al disopra della base del cranio, l'estremità del pollice essendo applicata sulla fontanella anteriore. Condurrà in seguito lungo la faccia palmare di questo stesso dito l'istrumento che terrà coll'altra mano, e ne dirigerà la punta, armata o no d'una piccola palla di cera, sul tragitto della sutura dove essa dee penetrare, per aprir la testa, come si è detto al §. 1940. Dopo averne ritirato questo strumento, immergerà più dita nel cranio per farne uscire il cervello; e deprimerà questa cassa ossea, per istrascinarla con queste stesse dita, ovvero in loro vece col mezzo d'un uncino collocato convenevolmente sull'occipite e sulla fronte.

1954. Se quest'operazione è assolutamente necessaria nel caso in cui la grossezza della testa è tale che le sue dimensioni sorpassano molto quelle del bacino, e s'è più a proposito in tutti gli altri casi di estrarre la testa che di confidare alla natura la cura di liberarsene, spesso siamo obbligati di temporeggiare, e di soddisfare preventivamente alle indicazioni pressanti che ci offerisce lo stato infiammatorio dell'utero, quello del suo collo ec. ec.

1955. Se il tronco può separarsi della testa nei parti contro-natura nei quali si conduce il fanciullo per i piedi, si può egualmente in quelli nei quali la testa è la prima a presentarsi, separarla dal tronco,

e lasciare quest' ultimo nel seno della donna. La dimenticanza d'alcuni principii fondamentali dell' arte, la putrefazione del fanciullo, ed il volume soprannaturale del tronco, sia che provenga dalla sua conformazione mostruosa o da uno stravasamento considerabile d'acqua in una delle sue cavità, sono tante cagioni che dispongono a quest' accidente.

1956. È sempre molto più facile di estrarre il tronco dopo lo strappamento della testa che di liberare la donna quando il tronco è stato strappato. Qualche volta basta cangiare la direzione della spalla per istrascinarla facilmente, sia col mezzo dei lacci o degli uncini ottusi collocati sotto le ascelle, sia col favore d' un uncino ordinario impiantato sull' alto del petto o del dorso; pare che *Levret* non avesse da principio proposto il suo uncino a guajna che per questo caso. Quando le spalle sono ancora al disopra nel distretto superiore si possono disimpegnare le braccia del fanciullo, ed applicare dei lacci su i pugni ad oggetto di tirare con una mano per estrarre il tronco, mentre coll' altra introdotta nella vagina si manterrà la porzione del collo, se ne rimane abbastanza, nella direzione di queste stesse estremità. Qualche volta invece di disimpegnare le braccia, sarebbe meglio rivoltare il tronco ed estrarlo per i piedi.

Sezione IV.

Di molti altri casi nei quali fa d' uopo impiegare istrumenti taglienti sul fanciullo.

1957. Allorchè il petto o il basso-ventre contiene molt' acqua per rendere i primi sforzi dell' arte infruttuosi, fa d' uopo dar esito al fluido travasato, aprendo la cavità che lo racchiude, sia col mezzo d' un uncino o di qualunque altro strumento proprio a quest' effetto. Fa d' uopo al contrario smembrare il tronco quando la sua conformazione mostruosa si oppone alla sua uscita, come si osserverà nei paragrafi seguenti.

1958. L' idropisia di petto e quella del basso-ventre sono eccessivamente rare nel feto, ed è molto più raro ancora di veder questa idropisia portata al punto

di rendere il parto impossibile senza il soccorso dell'arte. Essa non turba quasi mai l'ordine naturale di questa funzione, quantunque si trovino in quasi tutti gli autori precetti relativi alla maniera di operarla in simili casi.

1959. È estremamente difficile di assicurarsi dell'esistenza di tale malattia, quando il fanciullo viene presentando la testa. Se si è in diritto di presumere ch' egli è idropico, allorchè questa parte, sebbene d'un volume mediocre, cessa di avanzare malgrado gli sforzi della donna, pure ciò non si riconosce evidentemente che introducendo la mano sin sulla sede dello stravasamento: il che non è facile allora, perchè la testa che riempie il passaggio si oppone a queste ricerche, soprattutto quando è un idrotorace. Non è del tutto lo stesso nel caso in cui il fanciullo presenta i piedi: siccome non appena sono usciti che le difficoltà incominciano a manifestarsi, si può insinuare la mano lungo le cosce per giudicare della natura dell'ostacolo. L' ascite si riconosce al volume, alla tensione del ventre ed alla fluttuazione; e l'idropisia di petto alla gran superficie di questo, ed all'allontanamento delle coste.

1960. Essendo queste idropisie bene riconosciute, l' indicazione relativa al parto consiste a dar esito alle acque aprendo il basso ventre o il petto. Il faringotomo, le forbici molto allungate, la punta dell' uncino, un coltello ordinario, e soprattutto quello che alcuni hanno proposto per aprire il cranio, sono egualmente proprii alle mire dell'ostetricante. *Levret* preferiva nel caso di ascite di lacerare gl'integumenti del ventre col dito nel sito dell'anello ombellicale; ma si riesce molto più difficilmente in questo modo che col mezzo degl' istrumenti indicati.

1961. Una piccolissima incisione basta, e non se ne dee fare una più grande se non quando si ha la certezza della morte del fanciullo. Il luogo dove dee farsi è indifferente in quest' ultimo caso, e ciò non ha luogo se non quando il fanciullo è vivente: si dee preferire quello d' elezione per la paracentesi ordinaria. Nell' idrotorace s' immerge l'istrumento nell'intervallo delle coste: si collocano in seguito due dita sco-

state su i lati dell'incisione, per comprimere il petto e il basso-ventre, e favorire lo scolo delle acque, che potrebbero ancora senza questa precauzione trovare qualche ostacolo alla loro uscita, perchè le parti vicine contro le quali s'applica immediatamente la superficie del fanciullo possono chiudere l'apertura.

1962. I vizii di conformazione che il fanciullo può offerire nascendo, sono in grandissimo numero, ma non meritano tutti egualmente il nome di mostruosità, e non arrecano gli stessi ostacoli al parto. Quelli che consistono nel difetto di certe parti essenziali, come la testa o l' uno de' membri, sembrerebbero piuttosto doverlo favorire che renderlo più difficile; ma non è lo stesso delle conformazioni straordinarie nelle quali si notano più teste innestate sopra un medesimo tronco; due tronchi attaccati alla medesima testa, o nelle quali i gemelli sono uniti, sia dagl'integumenti solamente, sia da altre parti, in modo che sembrano non formare che un tutto, come se ne sono incontrati alcune volte.

1963. Non è nostro oggetto di ricercare la cagione di questi fenomeni sorprendenti; lasceremo a' fisici più illuminati di noi il decidere se essi dipendono dall' alterazione dell' immaginazione della madre o se provengono da tutt' altra cagione, per occuparci in ciò che presentano di relativo al parto.

1964. Se il parto si è potuto operare qualche volta dai soli sforzi della natura, malgrado una conformazione così singolare e così mostruosa (1), questi esem-

(1) Nel 1763 una donna della città di Amnies partorì naturalissimamente, e senz' altri soccorsi che quelli d'una levatrice vicina, un fanciullo vivente che avea due teste, due tronchi, e sei o sette estremità tanto superiori che inferiori. Ciascuna testa presso a poco d'un volume naturale, ed il corpo del secondo fanciullo sembrava assiso sul braccio sinistro del primo. Faremo osservare in favore dell' opinione di coloro che attribuiscono questi effetti alla forza dell' immaginazione della madre, che cotesta donna aveva passato quasi tutto il tempo della sua gravidanza ai piedi d' una Vergine, situata in uno dei cimiterj della città, sacrificando tutti i suoi affari domestici all' amore che aveva concepito per questa statua divenendo gravida. Tre altri fanciulli d' una conformazione assai simile, sono nati del pari così naturalmente

pi, invece d'illuminarci sulle regole che si dovrebbero seguire in simil caso, non fanno che gettare maggiore incertezza sul partito che dobbiamo prendere: esse sono circostanze nelle quali sembra che l'ignorante trionfi, mentre l'uomo istruito null'osa proporre. Se l'osservazione da una parte c'insegna che alcune donne si sono trovate assai felicemente costituite per partorir da sè sole un fanciullo che avea due teste o due tronchi, dall'altra ci avverte egualmente che i soccorsi dell'arte sono stati qualche volta necessari, ed anche indispensabili (1).

1965. Non si possono riconoscere simili mostruosità che portando una mano nell'utero; inoltre dev'essere difficile di distinguere giustamente ciò ch'esse sono, per rapporto alla maniera con cui il fanciullo è ripiegato sopra sè stesso, ed alla confusione con la quale tutte le sue membra si presentano alle dita.

1966. È impossibile che due teste d'un fanciullo così conformato s'impegnino nello stesso tempo, quando si presentano in primo luogo, sia che il parto si operi naturalmente o no; una di esse si rovescia sempre sul tronco, mentre l'altra discende. La stessa cosa succede in riguardo alle estremità inferiori allorchè si conduce il fanciullo per i piedi, a meno che non si abbia avuta l'attenzione di disimpegnarle tutte: ma non si può impedire che le due teste in quest'ultima circostanza si presentino e s'impegnino insieme; il che dee rendere la lor uscita estremamente difficile. In tutti i casi il bacino della madre dev'essere eccessivamente grande, perchè costei possa partorire per la via naturale senza che si mutili il fanciullo.

1967. Sarebbe ben essenziale che si potessero di-

nel tempo in cui ci occupavamo nella prima edizione di quest'opera; uno a Parigi, l'altro in un villaggio vicino, il terzo in Bretagna.

(1) Alcuni pubblici fogli han fatto menzione, nel tempo in cui s'attendeva maggiormente alla sezione del pube, d'una operazione cesarea praticata recentemente allora e con successo dal sig. *Zimmermann*, chirurgo-maggiore del reggimento di Sterburì, per far partorire alla contessa di Cherey un fanciullo che aveva tre teste. Noi non guarentiremo la verità di questo fatto.

stinguer per tempo i casi di questa specie ne' quali la natura può dispensarsi dai soccorsi dell' arte, da quelli ne' quali questi stessi soccorsi sono indispensabili; affine di non esporla ai vani sforzi in quest' ultimi, e di lasciarla agire negli altri. Ma non è meno difficile di riconoscere allora i limiti del suo potere che di fissare la scelta del metodo che conviene impiegare quando non si può operare il parto.

1968. Allorchè si riflette sulla difficoltà di smembrare nel seno della donna un fanciullo mal conformato e così mostruoso come quelli de' quali si tratta, tranne il pericolo che può risultarne per la donna stessa, si stenta molto a decidere se una simile condotta è preferibile all' operazione cesarea. È permesso d' altronde di seguire questo partito quando il fanciullo è vivente? Per esser mostruosamente conformato non ha egli alcun diritto alla vita? E le leggi ci autorizzano a privarnelo, per risparmiare alla sua madre un' operazione che non ci sembra per lei nè più dolorosa nè più pericolosa di quella per la quale si pretenderebbe mettere i suoi giorni al coperto? Se conoscessimo la storia di tutte le donne che sono state sottomesse all' operazione cesarea, e di quelle di cui sono stati smembrati i figli cogli uncini e altri istrumenti di questa specie, forse vi noteremmo che la morte in un simil numero, ne ha meno risparmiate di queste ultime che delle altre. Ma ognuno non ha contato che i suoi successi, e sembra che abbia gettato il velo sul resto.

1969. Se si avesse qualche certezza della morte del fanciullo così conformato, e se si scorgesse chiaramente la possibilità di separarne le parti eccedenti senza nuocere pericolosamente alla madre, sarebbe d' uopo nondimeno di preferire questa risorsa all' operazione cesarea. Farebbe d' uopo ancora ricorrervi, se due gemelli, quantunque viventi, non fossero uniti che da una porzione dei loro integumenti: a meno che non fosse per l' alto della testa solamente, come se ne veggono nelle tavole d' *Ambrogio Parè* o perchè si possono allora estrarre dal seno della loro madre senza separarli, e praticare quest' operazione più sicuramente dopo la loro nascita.

1970. Si debbono contare tra le mostruosità del fanciullo relativamente al parto, i tumori voluminosi, ch' egli porta qualche volta nascendo. Io ne ho veduto uno le cui dimensioni sorpassavano di molto quelle della testa del feto a termine, avendo cinque pollici di lunghezza a quattro di grossezza in ogni verso. Esso era collocato nel basso del tronco, e pendea tra le cosce. La sua natura era fungosa e steatomatosa; la sua superficie guarnita di un grandissimo numero di vene presentava lo stesso aspetto come la superficie del cervello ricoperta della pia-madre, tanto la pelle era divenuta sottile e trasparente. La testa traversò senza molte difficoltà il canale del bacino, ma io ne provai moltissime per estrarre il tronco, e malgrado tutte le mie atténzioni il fanciullo perì nel passaggio. Non avendo più allora che risparmiare dal di lui canto, proporzionai i miei sforzi alla resistenza che provava; gl' integumenti del tumore si lacerarono, esso allungossi e si accomodò alla forma del bacino.

1971. Si trova l' esempio d' un caso assai simile nell' opera di *Peu* (1), ed un altro mi è stato comunicato dopo dal signor *Chambellant*, ostetricante a Rochefort. Noi abbiamo riscontrati due altri tumori presso a poco della stessa grossezza situati egualmente nel basso del tronco, ma non contenevan che acqua; ed il signor *Piet* nostro confratello, fece vedere all' Accademia di Chirurgia, nel 1787 un fanciullo che ne portava uno molto più grosso ancora che si dovette aprire per terminar di estrarre questo fanciullo: egli ne valutò il diametro ad un piede. Esso era formato da due lobi all' ingiù, di cui l' uno era più piccolo dell' altro. La cisti ricoperta d' integumenti, distesa e disseccata nell' istante in cui ho fatto disegnare questo tumore, presentava ancora le dimensioni seguenti; la sua larghezza da una coscia all' altra, ed al disopra della sua divisione in due lobi, era di 9 pollici e mezzo, e la sua altezza di 7 pollici e mezzo; la larghezza del gran lobo e la sua grossezza davanti in dietro, di 5 pollici e 8 linee;

(1) *Peu*, Pratica ostetricia, pag. 4069.

la larghezza e la grossezza del piccol lobo, 4 pollici e mezzo.

CAPITOLO VI

De' parti che non si possono operare che applicando l'istrumento tagliente sulle parti della madre.

1972. Le cagioni che possono metterci nella necessità di portare gl'istrumenti taglienti sulle parti della madre ad oggetto di favorire il parto, sono in gran numero, sebbene s' incontrano rarissime volte, ma non sono tutte egualmente fastidiose. Qualche volta una semplice incisione, o l'estirpazione d'un tumore rendono le vie naturali accessibili al feto: mentre altre volte siamo costretti di aprirgli un' uscita a traverso gl' invogli del basso ventre ed il tessuto stesso dell' utero.

1973. Tutte queste cagioni si possono riferire 1.° alla conformazione viziosa sia naturale o accidentale, delle parti molli della donna destinate a formare il passaggio; 2.° alla cattiva conformazione del bacino; 3.° alle gravidanze per errore di luogo, altrimenti dette extra-uterine; 4.° alla rottura dell' utero.

ARTICOLO PRIMO

Della conformazione viziosa delle parti molli della donna che costituiscono ciò che si chiama volgarmente il passaggio, *considerata come cagione di parto laborioso.*

1974. La conformazione viziosa delle parti molli della donna che hanno qualche rapporto al parto può essere di nascita o accidentale. Nel primo caso il difetto consiste nella conglutinazione delle grandi labbra; nella strettezza dell' ingresso della vagina, a cagione della forma e della durezza della membrana imene, nella poca larghezza di questo canale, o nelle intersezioni membranose che in esso si riscontrano; nell' otturazione incompleta del collo dell'utero; finalmente nella privazione di tutte le parti esteriori che formano la vulva. La cattiva conformazione acciden-

tale di tutte queste parti può essere l'effetto della presenza d'un tumore, o la conseguenza di alcune esulcerazioni che han dato luogo ad aderenze contro natura.

1975. Se è facile di conoscere le indicazioni che presentano questi differenti stati relativamente al parto non è sempre egualmente facile a soddisfarvi. Si possono senza molto pericolo della madre, e senza provare gran difficoltà, separare le grandi labbra allorchè sono unite, incidere la membrana imene quando s'oppone al parto, come altresì i tramezzi che s' incontrano qualche volta nell' interno della vagina o del collo dell' utero; tagliare le briglie che impediscono che questo canale si dilati, ed aprire un ascesso che chiude il passaggio: ma come distruggere durezze e callosità profonde che ristringono la vagina, sovente al punto di non lasciare che un passaggio ristrettissimo al sangue mestruale? Come portar via un tumore scirroso o adiposo, la di cui base è larghissima e lontana dalle parti esterne? Coloro che hanno consigliato simili operazioni han fatto bene attenzione alle difficoltà di operarle, ed al pericolo che dee seguirne? Siccome non è possibile di capire esattamente tutte le gradazioni di complicazione che presentano questi diversi stati per prescrivere le regole di condotta in ognuno di esse, non parleremo che di alcune, sembrandoci le altre appartenere a que' casi che fa d'uopo abbandonare alla sagacità del chirurgo che li riscontra e ne' quali egli solo dee darsi delle leggi.

1976. Fra i tumori che possono sopraggiungere alle parti della donna gli uni sono infiammatorj, e si formano prontamente, gli altri d'una natura indolente, e si accrescono lentamente; ma tutti secondo il loro volume e la loro situazione, possono mettere maggiori o minori ostacoli all' uscita del fanciullo.

1977. Il carattere della maggior parte di questi tumori è facile a capirsi; ma ve ne sono alcuni che si potrebbero confondere con altri, sui quali sarebbe pericoloso di portare l'istrumento tagliente, come con quelle ernie entero-vaginali descritte da *Garengeot* (1),

(1) Veggansi le Memorie dell'Accademia di Chirurgia, tom. I.

e colle ernie di vescica di cui parlano molti autori. Si distingue facilmente l'ascesso ch'è la conseguenza d'un tumore infiammatorio, di un deposito freddo, perchè i segni commemorativi non sono gli stessi; ma non si riconosce sovente la natura di quest'ultimo che dopo averlo aperto. Qualche volta si stenta a distinguere questa specie dalle ernie delle quali abbiamo parlato, e più difficilmente ancora da certi tumori sanguigni che hanno la loro sede profondamente nel tessuto cellulare della vagina: il che dee renderci molto circospetti per aprirli quando mettono grandi ostacoli al parto. È certo che se sono umorali; non vi si fa che una piccolissima incisione, se il loro carattere resta dubbioso; mentre si può essere meno riservato nell'apertura de' tumori che sono stati infiammatorii.

1978. L'edema è il più ordinario di tutti quelli che possono sopraggiungere nelle parti della donna; ed il tessuto cellulare che si trova nell' interno del bacino non è sempre esente da quella infiltrazione che si stende anche qualche volta sino in quello delle sinfisi. Un'infiltrazione mediocre, lungi dall'essere contraria al parto, piuttosto lo favorisce indebolendo l'elasticità delle parti che formano il passaggio, ed umettandole; laddove una infiltrazione considerabile può opporvisi, o renderlo difficilissimo: come si vede quando le grandi labbra sono grossissime e tese; quando la parte anteriore della vagina forma al di fuori un tumore voluminoso che ne restringe l'ingresso; finalmente allorchè il liquore infiltrato inonda da lontano ed abbondantemente tutto il tessuto cellulare dell' interno del bacino. In tutti questi casi siamo obbligati di fare delle scarificazioni nel basso delle grandi labbra interiormente, per isgorgare le parti e rendere il passaggio accessibile al fanciullo.

1979. I tumori varicosi sono quelli che s'incontrano più frequentemente dopo l'edema; ma quasi sempre sono piccolissimi e numerosissimi. Essi si osservano soprattutto nelle grandi labbra, come ancora nell'interno della vagina, e ne abbiamo trovati sino al collo dell'utero stesso. Le vene che serpeggiano nel tessuto cellulare della vagina e delle parti vicine possono del

pari dilatarsi, divenir varicose, e dar luogo a grandi accidenti allorchè vengono ad aprirsi, come si osserva nel fatto seguente.

1980. Una donna il di cui bacino non aveva che due pollici ed otto linee di diametro nel suo ingresso, non avendo provato che deboli accidenti negli otto o dieci primi giorni del suo puerperio, quantunque il parto fosse stato de' più laboriosi, fu colpita da una perdita considerabile nel vigesimo secondo, passeggiando allora nella sua camera: ma questa perdita non durò che un istante, e non impedì che si alzasse il domani e i giorni seguenti sino al trentesimo, in cui soccombette ad una nuova emorragia che non si sostenne per lungo tempo. Si vide nell'apertura del cadavere un focolare marcioso nel tessuto cellulare che circonda il muscolo psoas destro, ed un sacco varicoso considerabile tappezzato di concrezioni sanguigne, che si era aperto con quest'ascesso nella parte superiore ed un poco anteriore della vagina; esso era formato dall'una delle vene lombari, e comunicava direttamente colla vena cava. L'utero era piccolo, compresso, chiuso, e non conteneva al di dentro alcuna goccia di sangue.

1981. Se tali sorta di tumori considerati relativamente al parto acquistano rare volte molto volume per opporsi all'uscita del fanciullo, la loro crepatura può in qualche caso mettervi grandi ostacoli, dando luogo ad uno spandimento di sangue considerabile nel tessuto cellulare delle parti circonvicine, e sopratutto in quello che circonda la vagina come l'annunzia l'osservazione seguente: una donna le di cui parti esteriori della generazione erano guarnite di tumori varicosi nel momento del parto, non ebbe appena espulsa la secondina che nuovi dolori le fecero credere che aveva un secondo fanciullo, e l'obbligarono a chiamare *Solayrès*, dal cui anfiteatro si era ritirata. Quest'ostetricante, sospettando che la ritenzione d'un grumo di sangue potesse essere cagione di questi dolori, e volendosene assicurare col tatto, fu sorpreso di non poter introdurre il dito a cagione dell'enorme enfiagione delle parti. Il carattere del tumore ch'esse formavano, non essendo facile a ri-

conoscersi col tatto, scoprì la donna ed osservò che le grandi labbra erano piegate di dentro in fuori, le ninfe quasi scancellate, e il basso della vagina rovesciato; che codeste parti erano considerabilmente gonfiate, tese, e d'un colore che dinotava un'infiltrazione sanguigna. Sorpreso da un simile fenomeno di cui egli non conosceva esempj, credette dover far chiamare il celebre *Levret*, che non potendosi rendere presso la donna v'invitò uno de'suoi confratelli e de'suoi antichi allievi. Delle lozioni emollienti e de' cataplasmi furon da essi prescritti, aspettando che si presentassero altre indicazioni. Parecchi giorni dopo i lochi incominciarono a ricomparire, la vagina divenne accessibile al dito, i dolori si rallentarono un poco, ed il tumore si umiliò e sgonfiò. La donna rese molto umore sanguinolento e putrido, che fu riguardato come il prodotto dello sbocco del tessuto cellulare del tumore e delle parti vicine, come altresì de'lochi ch'erano stati ritenuti nell'utero: *Solayrès* attribuì il tumore alla crepatura d' una delle vene varicose di cui è stata fatta menzione, e lo sgorgo ad un'altra uscita che la natura aveva aperta al sangue verso il fondo della vagina, quantunque non potesse riconoscerla al tatto.

1982. Ammettendo queste congetture che sembrano le meglio fondate, la crepatura del tumore varicoso non si è potuta fare che negli sforzi del parto, quantunque l'inondazione sanguigna non avesse avuto luogo che dopo questo, per lo stato di abbassamento e di compressione in cui ha dovuto essere il tessuto cellulare dell'interno del bacino durante il tragitto del fanciullo. Se questa innondazione si fosse manifestata più presto nello stesso punto in cui si è osservata, certo che si sarebbe opposta al parto nella donna di cui si tratta, come una simile infiltrazione vi si è opposta dopo in altre donne (1), e si è dovuto, siccome si

(1) La Raccolta periodica della società di medicina compilata dal signor *Sedillot*, contiene molte osservazioni di questi tumori sanguigni sopraggiunti improvvisamente negli sforzi del parto (Vedi tom. I, pag. 455, e tom. XIII, pag. 61).

è fatto in queste ultime, scarificare le grandi labbra interiormente, per isgorgarle egualmente che le parti più lontane, e favorire l' uscita del fanciullo. Sarebbe forse a proposito qualche volta di aprire de' tumori varicosi che si osservano nell' esterno, per prevenire la rottura di quelli che sono nascosti, e le infiltrazioni sanguigne della specie di quella di cui abbiamo parlato, sebbene questi tumori per sè stessi non possano mettere grandi ostacoli al parto.

1983. De' tumori scirrosi, gli uni a piccola base, gli altri a base molto larga, possono ancora attaccare le parti molli situate nell' interno del bacino, o le parti esteriori solamente: dal che si vede che non si posson toglier tutti egualmente, e rendere costantemente accessibile al feto il passaggio ch' essi ostruiscono. Quando sono a piccola base, sia qualunque il luogo che occupano, è facile di liberarne la donna, e soprattutto nel tempo del travaglio del parto: perchè la testa del fanciullo spinge questi tumori al di fuori e ne ravvicina la base alle parti esteriori; nè potrebbero d' altronde in simil caso metter grandi ostacoli al parto. Non è lo stesso di quelli che hanno una base molto larga, che avvolgono una gran quantità del tessuto cellulare della vagina e delle parti circonvicine, che ricevono de' grossi vasi; che hanno aderenze col collo della vescica coll' intestino retto, o che si stendono molto lungi sul collo dell' utero. Abbiamo già detto che si doveva lasciare la scelta del metodo di operare il parto al discernimento ed alla prudenza di ciascun pratico, quando se ne trovassero di questa specie: noi pensiamo che vi sono di que' casi ne' quali l' operazione cesarea sarà preferibile all' estirpazione parziale o totale di questi tumori, ed anche indispensabilmente necessaria (1).

1984. I polipi del collo dell' utero e della vagina considerati relativamente al parto, debbono essere collocati nella classe de' tumori scirrosi della prima specie, cioè a dire a piccola base; ed i tumori adiposi, steatomatosi, in quella de' tumori scirrosi a larga base. Se si possono estirpare i polipi come i primi

(1) Vedi l' operazione cesarea, §. 2147.

non si potrebbero togliere tutti gli altri con minor pericolo sovente che non si fa l' operazione cesarea.

1985. Qualche volta il cercine, che forma il collo dell' utero negli ultimi tempi della gravidanza e in quello del parto, è duro, scirroso, ovvero senza esser molto spesso, è d' un tessuto secco e rigido, incapace d' ogni estensione e di dilatazione, di modo che si oppone fortemente all' uscita del fanciullo. Dopo una dilazione convenevole per assicurarsi che gli sforzi della natura non potranno vincere la sua resistenza, e l' amministrazione de' mezzi propri a rallentarlo, fa d' uopo inciderlo in più siti, come l' han fatto alcuni pratici. Queste incisioni si debbon preferire alle lacerazioni, sempre troppo tardive allora che potrebbero farvisi, e che non han mai avuto le stesse conseguenze. Si dee dare ad esse maggiore o minore estensione secondo la grossezza del cercine, ch' è quasi calloso, ma sempre abbastanza affinchè l' orificio possa aprirsi in seguito convenevolmente.

1986. Questo stesso orificio può trovarsi chiuso, sia compiutamente o incompiutamente, nel momento del parto (1). La sua perfetta otturazione è sempre posteriore alla concezione; ma l' incompiuta poteva esistere antecedentemente. In tutti i casi fa d' uopo ristabilire quest' orificio nel suo primiero stato, ed aprirlo coll' istrumento tagliente, subito che il travaglio del parto sarà ben deciso.

1987. La presenza d' una pietra un poco voluminosa nella vescica, riguardata da alcuni autori come un' altra sorgente d' ostacoli al parto, può realmente opporvisi allorchè viene in essa ad impegnarsi al disotto della testa del fanciullo, e ad arrestarlo nel suo corso (2). Se alcuni hanno raccomandato di re-

(1) Veggasi *Amand*, Osserv. II., pag. 63. *Lauveriat*, Nuovo metodo di praticare l' operazione cesarea, pag. 41.

(2) Il dottor *Planque* ne riporta un esempio nella sua Biblioteca scelta di Medicina, tom. I estratto del Mercurio d' ottobre 1734. La pietra aveva otto pollici di circonferenza ed un pollice e due linee di grossezza. La donna partorì due ore dopo l' estrazione di questo calcolo. Il signor *Lauverjat* ne cita uno egualmente, nel quale dice che si fece la litotomia coll' alto apparecchio. Se questo fatto che non abbiamo

spinger l'una e l'altro, e di collocare il calcolo da lato, onde la testa possa impegnarsi sola, altri hanno consigliato d'incidere la vescica e la parte anteriore della vagina sul tumore che forma il calcolo, per estrar questo. Noi pensiamo che quest' ultimo precetto non dee trovare la sua applicazione che nell'eccezione alla regola; nel caso, per esempio, in cui il tumore formato dal calcolo fosse alla vulva, la testa del fanciullo occupando da qualche tempo lo scavo del bacino e non potendo più rimontare a traverso il distretto; altrimenti è meglio respingere la testa e il calcolo, seguendo il consiglio de' primi.

1988. Noi siamo stati testimonj d'un fatto che ha il più gran rapporto con ciò che abbiamo esposto concernente il calcolo urinario: questo era all'occasione d'un tumore delle ovaje. Forse questo fatto è l'unico della sua specie; se ciò è, tanto più merita d'esser conosciuto.

1989. Il tumore di cui si tratta era lungo sei in sette traversi di dito, e grosso circa un pollice e mezzo. Una delle sue estremità, simile alla metà d'un grosso uovo di gallina tagliato a traverso, è una specie di roccia ossea guarnita interiormente di nove denti solidi e ben conformati, fra i quali si osservano degli incisivi, dei canini e più molari (1). Il resto di questo tumore era d'una natura steatomatosa, e conteneva molti capelli assai lunghi ed intrecciati nell'umore che lo costituiva.

1990. La porzione ossea spinta dalla testa del fanciullo negli sforzi del parto sino al disotto della base dell'osso sacro ed un poco verso l'uno dei suoi lati, fu presa per lungo tempo per lo sporto di quest' osso portato molto avanti, ed esostosato. La poca estensione che sembrava lasciare al piccolo diametro del distretto superiore, aveva fatto credere all'uno dei due ostetricanti che trovai presso la donna, che l'ope-

ritrovato in alcuna parte, non è lo stesso che il precedente, il signor *Lauverjat* avrebbe ben dovuto nominarne gli autori. Nuovo metodo di praticare l'operazione cesarea, pag. 12.

(1) Conservo questo pezzo, non men raro che prezioso, nel mio gabinetto.

razione cesarea era l'unica risorsa che vi fosse allora per terminare il parto. Questa operazione era stata proposta, e si era deciso di farla nel momento in cui arrivai; ma io fui d'un parere contrario. Malgrado il tumore, che ancor io presi per un'esostosi della base dell'osso sacro a cagione delle sue piccole asprezze, consigliai di rivoltare il fanciullo e di estrarlo per i piedi; perchè il bacino mi parve assai spazioso per dargli esito, tanto più che la vita di questo fanciullo era allora dubbiosissima. Questo parere adottato da uno degli ostetricanti dopo alcune riflessioni, e rigettato dall'altro, prevalse finalmente; ma non mi permisero d'operare se non dopo ch'ebbero fatte ricerche inutili per più d'un'ora e mezzo per trovare i piedi ritirando e riportando frequentemente la mano nell'utero. L'uno di questi pratici insisteva anche nuovamente sulla necessità dell'operazione cesarea, allorchè riclamai vivamente il dritto d'operare con tutta la confidenza che dà la certezza di riuscire: il che mi fu accordato non senza pena, sul timore certamente che i miei tentativi non divenissero così inutili come i precedenti. Introdussi la mano sinistra nell'utero, e ne disimpegnai i piedi del fanciullo in meno di due minuti, come pure il tronco; dopo ciò impiegai il *forceps* per estrar la testa. Quest'operazione non fu molto lunga nè molto penosa, quantunque abbia piaciuto all'uno dei due ostetricanti che mi avevan chiamato presso la donna, di snaturare il fatto al punto che ognuno si persuade, leggendo l'osservazione nell'opera ch'egli ha pubblicato poco tempo dopo, che si tratta di due fatti differenti (1). *L'operazione fu*, dic'egli, *delle più laboriose; la testa arrestata nel distretto superiore non potè superarlo malgrado i più violenti sforzi, e non se ne ottenne l'uscita che coll'ajuto dell'applicazione difficile e replicata del* forceps: *il fanciullo vi perdette la vita; l'uno dei suoi bracci non potè essere disimpegnato che col mezzo dell'uncino che termina le branche del* forceps ec. Io avea passato sotto silenzio più circostanze che dei riguardi non mi permettevano di pubblicare, e m'impe-

(1) *Lauverjat*, opera già citata, pag 13 e seg.

discono ancora qui di accennarle: ma non posso trattenermi di negare una parte delle asserzioni di cui si tratta, le quali sono tante incolpazioni contro di me, che non si è giudicato a proposito di nominare. Il fanciullo non ha dato alcun segno di vita dopo l'uscita del primo piede, e non ne dava alcuno nell'istante in cui s'insisteva maggiormente sull'operazione cesarea. Dicendo qui che io non aveva impiegato al di là d'un quarto d'ora per rivoltare ed estrarre il fanciullo, non vi comprendo il tempo che si perdette in isforzi inutili prima che avessi disimpegnato il primo piede; quello che vi s'impiegò dopo l'uscita di questo piede, prima che mi si permettesse d'andare a cercare il secondo; finalmente quello dei tentativi che fece infruttuosamente il signor *Deleurye* per prendere la testa col *forceps* dopo l'uscita del tronco. Interamente occupato dell'attenzione di far partorire la sfortunata ch'era in travaglio da più di sessant'ore, non mi trattenni nell'esame della pretesa esostosi dell'osso sacro. Vedendo operare i miei confratelli, il bacino m'era comparso più grande ancora che non l'aveva giudicato prima misurandolo con un sol dito, e lo era effettivamente (1): poichè passando in esso la mano aveau eglino respinto il tumore dell'ovaja, che non sospettavamo tale in questo momento, di modo che la mia traversò il canale senza alcuna difficoltà. Il parto propriamente detto, senza essere stato lunghissimo, nè molto laborioso come ho espresso, fu nondimeno senza successo per la madre e pel fanciullo: questi era morto avanti che io avessi disimpegnati i piedi, e la madre non vi sopravvisse che cinquanta e tante ore. Ella perì non per le violenze del momento del parto, ma per le conseguenze di tutto ciò che prima avea sofferto, e forse più ancora dal cattivo modo di vivere che tenne dopo: io la sorpresi nel terzo giorno bevendo una forte decozione d'artemisia, e non aveva avuta, diss'ella, altra bevanda dopo che aveva partorito. Non fu che nell'apertura

(1) Il bacino di questa donna, che io conservo egualmente, ha nel suo ingresso tre pollici e nove linee di piccolo diametro, e quattro pollici e nove linee di diametro trasversale; il distretto inferiore è ancora ben conformato.

del cadavere che riconobbi la sede e la natura singolare del tumore di cui si tratta (1).

1991. Non faremo su quest' osservazione che le riflessioni che hanno rapporto alla maniera con cui si sarebbe potuto terminare il parto, se fosse stato riconosciuto il tumore, e se si fosse assicurato della sua mobilità prima d'intraprenderlo. Esso non era del genere di quelli che si possono attaccare coll' istrumento; non si poteva aprire, nè estirpare, tanto a cagione del suo incatenamento colle parti vicine, quanto a cagione della profondità nella quale era situato; ma si sarebbe potuto rimuovere e portare sull' orlo della fossa iliaca del suo lato, come si è fatto senza intenzione, avanzando la mano per andare a prendere i piedi: si sarebbe potuto mantenere in questo sito, mentre la testa si sarebbe impegnata, o si sarebbe applicato il *forceps*. Regolandosi così sin dai primi momenti del travaglio, si sarebbero risparmiati molti dolori alla donna, e senza dubbio si sarebbe sottratta alla morte; potendo vivere con questo tumore, che portava secondo tutte le apparenze, da più anni; il suo figlio avrebbe potuto altresì nascere felicissimamente mediante queste precauzioni (2).

(1) Questo cadavere non fu aperto che il terzo giorno dopo la morte, e dopo essere stato sepolto. Il signor *Lauverjat,* che assicura che le grandi labbra erano cancrenate, e l'utero vicino ad esserlo, non vide i pezzi se non allorchè io li presentai all' Accademia di Chirurgia.

(2) Il signor *Lauverjat* è ancora d'un'opinione differente su questo punto: poichè pensa che non si potrebbe dare la minima attenzione all'osservazione, senza provare rincrescimento che l'operazione cesarea non fosse stata fatta. Giustifica in seguito veramente il partito che abbiamo preferito, lasciando prevedere che non propone questa operazione se non quando de' tumori che restringono considerabilmente la dilatazione del bacino, non possono essere rimossi nè operati. Per dimostrare la necessità d' una simile operazione nel caso enunciato, si doveva provare che il tumore di cui si tratta non era capace d'essere rimosso: ora noi assicuriamo che nulla era più facile di questo rimovimento.

Articolo II.

Delle indicazioni che ci offre la cattiva conformazione del bacino relativamente al parto.

1992. La cattiva conformazione del bacino considerata relativamente al parto, può dipendere dall'irregolarità delle ossa che costituiscono questo canale, come l'abbiamo detto altrove, dal vizio della loro unione, o da certe esostosi che si sollevano nella loro superficie interna. Essa non attacca sempre il bacino nello stesso verso, nè nella stessa parte, nè allo stesso grado: ciò che fa che non è sempre egualmente contrario all'uscita del fanciullo. Per lo più il distretto superiore solo è viziato, ed è assai costantemente d'avanti indietro: qualche volta ancora questo stesso distretto si trova assai grande, e l'inferiore è ristretto. Tra i due estremi di questo difetto di conformazione si osservano delle gradazioni infinite, che abbiamo creduto dover fissare altrove a tre o quattro principali, per esporne gli effetti con più chiarezza, e farne capire le indicazioni con maggiore esattezza e precisione; noi le ristringeremo qui in pochissime parole.

1993. Il piccolo diametro del bacino, considerato nel distretto superiore e inferiore, può avere un mezzo pollice di meno che nello stato naturale, senza che ne risultino grandi ostacoli al parto, se la testa del fanciullo non supera la grossezza la più ordinaria. Dopo tre pollici e mezzo di piccolo diametro, che è l'ultimo termine della buona conformazione relativamente al parto, sino all'estensione di due pollici e un quarto a due pollici e mezzo, che sembra quello in cui l'uscita del fanciullo intero cessa di poter farsi per questa via, si trovano dei bacini nei quali questo diametro non ha che tre pollici e un quarto, altri tre pollici solamente e tre pollici meno un quarto. Le graduazioni di cattiva conformazione che si scoprono al disotto dell'estensione di due pollici e mezzo non sono meno variati; poichè vi sono delle donne il cui bacino non presenta che dieci in dodici linee d'apertura, ed in altre anche meno. Se queste ultime gra-

dazioni ci prescrivono le stesse indicazioni relativamente al parto, le prime ci lasciano in qualche modo la scelta tra più metodi d' operarlo.

1994. Si possono riferire tutte le risorse che l' arte ha sembrato offerirci sin qui in questi casi di cattiva conformazione di bacino, alle sette seguenti:

1.° L' estrazione del fanciullo per i piedi;
2.° Col mezzo del *forceps*;
3.° Coi soccorsi degli uncini ed altri strumenti di questa specie;
4.° L' operazione cesarea;
5.° Il parto prematuro;
6.° Il regime durante la gravidanza;
7.° La sezione del pube.

Tutte queste risorse essendo state impiegate con successo differente, le esamineremo per quanto i limiti di quest' opera lo permettono, ma abbastanza per farne conoscere i vantaggi e gli inconvenienti, e stabilire i casi nei quali sembrano ammissibili.

Sezione Prima

Analisi succinta del parto per i piedi dell' uso del forceps, *degli uncini e del fora-cranio, nel caso di cattiva conformazione.*

1995. Quantunque abbiamo esposto precedentemente questi diversi metodi in una maniera molto circostanziata, e in altrettante sezioni particolari, non si sarà forse scontento che raccogliamo qui i loro vantaggi e i loro inconvenienti rispettivi, per esprimere nello stesso quadro tutto ciò che ha rapporto alla cattiva conformazione del bacino.

1996. Se l' estrazione del fanciullo per i piedi non è il più antico di questi metodi, come si potrebbe presumere, sembra almeno il più naturale. Se passa egualmente pel più dolce agli occhi del volgo che ha in orrore gli istrumenti, l' ostetricante deve averne un' opinione ben meno vantaggiosa; perchè non deve ignorare quanto è difficile di rivoltare un fanciullo e di tirarlo in questo modo, soprattutto quando le acque dell' amnios sono scorse da lungo tempo, e quando

il bacino è mal conformato. La sua morte, troppo spesso da temersi quando quest' ultimo gode presso a poco della sua larghezza naturale, è tanto più certa quanto si allontana vieppiù da questo stato, e le dimensioni dell' uno e dell' altro distretto sono più piccole. L' estrazione per i piedi non è allora che un metodo pericoloso, una sorta di risorsa per far partorire la madre, e sovente ancora non è senza grandissimi inconvenienti per lei. Esso non conviene d' altronde in tutti i casi di cattiva conformazione del bacino, fatta astrazione degli accidenti che vi sono inevitabilmente attaccati, poichè è impossibile d'estrarre il fanciullo intero, quando il piccol diametro di questa cavità non offerisce circa due pollici e mezzo d' estensione.

1997. L' uso del *forceps* sembra un poco più dolce ed anche un poco più sicuro in alcuni di questi casi, in quanto che da un canto non si han da temere pel fanciullo i funesti effetti dell' estensione e delle stirature della midolla spinale, come neppure dello slogamento del collo e della testa, ed in quanto che dall' altro canto le parti della donna sono meno defaticate che coll' introduzione della mano sino al fondo dell' utero; ma esso ha altresì i suoi inconvenienti ed i suoi limiti. Questo istrumento, qualche volta pericoloso pel fanciullo allorchè il bacino non ha che tre pollici di diametro, è molto più pericoloso, se non micidiale, quando questo diametro, è più ristretto; dandogli la morte in questo ultimo caso, espone egualmente la madre ad accidenti più o meno gravi. Il *forceps* non conviene in alcun modo allorchè il bacino è viziato all' ultimo punto, cioè a dire, quando il suo piccol diametro non offre al di là di due pollici e mezzo d' estensione, a meno che la testa del feto non vi sia profondamente impegnata.

1998. L' applicazione degli uncini e di altri strumenti destinati ad aprire il cranio affine di dar esito al cervello e disporre la testa a deprimersi, è ancora molto più fastidiosa pel fanciullo di quella del *forceps* poichè una morte più o meno pronta e sempre crudele, n' è la conseguenza. Nulla potrebbe scusare il pratico che si comportasse in tal modo, senza aver

antecedentemente la certezza della morte del fanciullo che può sola autorizzare l'impiego degl'istrumenti di cui si tratta. Se poniam mente a quanto è difficile di ottenere questa certezza, si vedrà con quale riserva si dee far uso di simili mezzi. I limiti ne' quali il loro uso dev'essere circoscritto non sono meno ristretti che quelli de' due metodi precedenti: neppure vi si dee ricorrere, quantunque siam bene assicurati della morte del fanciullo, se non quando il *forceps* non può essere applicato senza grandi inconvenienti per la madre. Essi non sono indicati esclusivamente che nel caso in cui il fanciullo in questo stato, non può passare intiero a traverso il bacino, e cessano d'esserlo allorchè questa cavità è ristretta al punto di non avere che un pollice e mezzo, anche due pollici di piccolo diametro; perchè la mutilazione del fanciullo nel seno della madre potrebbe allora diventare così pericolosa per lei, e forse ancora più che l'operazione cesarea, alla quale si volesse sottrarla con questo processo.

Sezione II.

Analisi succinta dell' operazione cesarea.

1999. L'operazione cesarea, una delle più grandi come delle più importanti operazioni della Chirurgia, consiste ad aprire un' uscita al figlio a traverso gl'invogli del basso ventre ed il tessuto stesso dell'utero, ed è per lui il più dolce ed il più sicuro di tutti i metodi che possiamo impiegare per terminare il parto. Egli può esser vittima della violenza e della lunghezza del travaglio nel parto che chiamiamo naturale; corre sovente lo stesso rischio nel parto in cui ne operiamo l'estrazione per i piedi; la sua vita non è al coperto di qualunque colpo nell'uso del *forceps*, e la sua morte quasi sempre assicurata quando si applica semplicemente l'uncino, è inevitabile allorchè si apre il cranio per evacuarne il cervello; mentre ci mettiamo costantemente al coperto di questi accidenti coll'operazione cesarea; perchè si può rendere allora la sua uscita non meno pronta che facile dando un poco più d'estensione alla via che gli prepara l'istrumento.

2000. Se non si avesse altro scopo che la sua conservazione, si dovrebbe dunque preferire questo metodo agli altri, tutte le volte che si ha luogo di temere qualche ostacolo al parto per le vie ordinarie: ma la madre avendo lo stesso diritto alla vita, e quest'operazione essendole funesta il più delle volte qualunque cura si prenda per assicurarne il successo, non si dee mettere in pratica se non in quanto è evidentemente necessaria, e che il parto non può farsi altrimenti. Se la morte del fanciullo dee solo autorizzarci a smembrarlo nel seno della sua madre, allorchè non ne può uscire intero, la sua vita sola dovrebbe ancora nello stesso caso autorizzarci a fare l'operazione cesarea. N'eccettueremo intanto la circostanza in cui il bacino è ristretto all'ultimo punto, cioè a dire in cui il suo piccol diametro è al disotto di due pollici: perchè non resta allora altra risorsa che l'operazione cesarea per far partorire la donna. È una gran disgrazia senza dubbio, allorchè il fanciullo è morto, di non poterle presentare che un cadavere per prezzo della sua rassegnazione e del sacrifizio che ha fatto in qualche modo della sua propria esistenza. S'ella corre il maggior rischio di perdere la vita in seguito dell'operazione cesarea, sarebbe molto meno sicura di conservarla, se non si facesse partorire in questo modo, come si vedrà all'articolo in cui trattiamo della rottura dell'utero e delle gravidanze extrauterine.

2001. Le conseguenze dell'operazione cesarea sono state quasi sempre sì formidabili che molti ostetricanti degli ultimi secoli non hanno osato praticarla. *Mauriceau*, che fu nel suo tempo la fiaccola dell'arte come *Levret* lo è stato a' nostri giorni, raccomandava di aspettare la morte della donna per aprirle il seno, e trattava come favoloso il racconto delle operazioni cesaree che si dicevano essere state fatte allora con successo. Ma esponendo così la madre, doveva qualche volta rimproverarsi di aver lasiato perire ambedue, la sua morte in simil caso, non precedendo quasi mai quella del figlio.

2002. L'autorità di *Mauriceau* non potrebbe imporci oggidì come al suo tempo, perchè non v'è alcun

ostetricante che non sappia, non solamente che l'operazione di cui si tratta è stata fatta con successo, ed anche più volte sulla stessa donna, se tutte le osservazioni che ci sono state trasmesse sono vere (1): ma ancora che alcune delle donne che l'hanno sofferta, non ne hanno provato altri accidenti che quelli che sono la conseguenza delle grandi ferite penetranti del basso-ventre, e che si risguardano come necessarie alla loro riunione. Non sono questi successi felici che hanno fatto credere a parecchj pratici che il pericolo dell'operazione cesarea dipendeva ben meno dalla lesione delle parti ch'essa interessa, che dalla alterazione morbosa che già esisteva in queste medesime parti nel momento dell'operazione.

2003. È certo che lo stato di abbattimento e di sfinimento che succede ad un travaglio penoso e lungo come ancora l'eretismo e lo stato infiammatorio dell'utero, possono accrescere la somma degli accidenti che sembrano inseparabili dall'operazione cesarea, altrettanto e forse più che la maniera con cui si fa. Ma le conseguenze fastidiose che ha quasi sempre avute non provengono unicamente da queste differenti sorgenti, poichè la sorte delle donne operate dai più grandi maestri dopo preparazioni convenevoli, e nel momento il più favorevole, non è stata molto differente da quella delle donne operate contro ogni ragione e contro ogni principio da persone inesperte, ed anche assolutamente straniere all'arte. Qualunque attenzione vi si rechi, e qualunque sia lo stato del soggetto, noi non saremo mai a portata di prevenire e di evitare tutto ciò che può rendere incerto il successo d'una simile operazione.

2004. Due sorta di emorragie si debbono temere nell'operazione cesarea, se si considerano relativamente alle loro sorgenti ed al tempo in cui compariscono: l'una procede da vasi sinuosi dell'utero che si

(1) Il signor *Becqua*, chirurgo di Nantes, l'ha fatta due volte con successo sulla stessa donna: la prima volta il 25 aprile 1797 o 5 fiorile, anno V.; e la seconda li 6 agosto 1800, 18 termidoro anno VIII.

rendono alla placenta, e l'altra dalla sezione de'principali rami d' arterie e vene uterine che si trovano sparse da per tutto con profusione, ma principalmente verso le parti laterali di questo viscere, dove ne sono i tronchi. Si possono risparmiare questi grossi vasi, prevenire quest' ultima specie d'emorragia, operando in mezzo del ventre, ed aprendo l' utero nella sua parte anteriore; ma non è lo stesso della prima specie: questa può aver luogo nel momento dell'operazione medesima se s' incide l'utero nel sito della placenta; il che non potrebbe sempre evitarsi; ovvero può sopraggiungere qualche tempo dopo, sebbene si sia fatto l' incisione molto lungi da questo sito. In quest' ultimo caso essa è l' effetto dell' inerzia dell' utero, come l' emorragia che ha luogo qualche volta in seguito del parto naturale. Nell' altro in cui si manifesta immediatamente, proviene dalla sezione de' seni ed altri vasi uterini, e la donna può sparger molto sangue prima che l' operazione sia compiuta; come l' abbiamo osservato in uno de' fatti che citeremo.

2005. L' emorragia non è l' accidente che si osserva più frequentemente in seguito dell'operazione cesarea: l' infiammazione dell' utero e degli altri visceri del basso-ventre, la febbre, la suppurazione, la cancrena, l' effusione de' lochi sanguigni, marciosi o lattiginosi l' accompagnano molto più spesso; e quando la donna ha la sorte di scappare a tutti questi scogli, essa si vede ancora esposta ad ernie, quelle ernie dette ventrali così considerabili che si ha della pena a contenerle, ma che sarebbe facile di prevenire con una fasciatura convenevole.

2006. L' operazione cesarea è sì pericolosa che non si deve intraprendere che nel caso in cui è evidentemente indispensabile: ch' è ciò che gli ostetricanti non han determinato, in riguardo alla cattiva conformazione del bacino, se non in una maniera molto vaga e molto incerta. Essa non si dee praticare se non quando questa cattiva conformazione è tale che non lasci alcuna speranza di condurre il fanciullo vivo per la via naturale: ma non si deve adottare per sola ed unica regola a questo soggetto

quella che il celebre *Levret* ha stabilita. *Fa d'uopo,* dic'egli *per decidere assoluta l'impossibilità del parto del fanciullo in vita, che la mano dell'ostetricante non possa essere introdotta nel vôto del bacino per penetrare in seguito nell' utero, o che non la possa assolutamente ritirare allorchè ha preso uno de' piedi del fanciullo.* Sarebbe estremamente pericoloso di non avere altri dati che questi per decidere dell' impossibilità del parto e della necessità dell' operazione cesarea. Niuno disconverrà che una tale operazione non sia realmente indicata quando la mano dell' ostetricante non può traversare il bacino della donna; ma sarebbe assurdo di sostenere che non è veramente necessaria che in questo caso. La mano la più grossa traversa liberamente un bacino il cui ingresso non ha che due pollici e mezzo di piccolo diametro, quando si dirige metodicamente, ed un' altra più piccola penetra egualmente nell' utero, quantunque questo diametro non abbia che due pollici: ma di dieci mila fanciulli che s' intraprenderebbe ad estrarre per una simil via, se ne sacrificheranno evidentemente dieci mila, se sono a termine d' una grossezza ordinaria. Il bacino che offerisce tre pollici meno un quarto di diametro, lascia ancora così poca speranza che di cinquecento fanciulli appena se ne salverebbono alcuni, e forse ancora non sarebbero debitori che a quella costituzione particolare di cui si è parlato al paragrafo 95; ma disgraziatamente è molto rara in simili casi di grande deformità di bacino.

2007. Senza provare di portar la mano nell' utero il che si deve evitare diligentemente allorchè conviene praticare l' operazione cesarea, per assicurarsi s'essa potrà traversare liberamente il bacino, riconducendo uno dei piedi del fanciullo, come *Levret* sembra insinuarlo, si può fissare il caso in cui l' operazione di cui si tratta diventa evidentemente neccessaria, perchè si misura assai bene col dito solo o con un *pelvimetro* (1) qualunque, l' estensione del piccolo diametro del distretto ad una linea o quasi due;

(1) È un compasso per misurare il diametro del bacino.

come si vede ai §§. 123 e seguenti sino al §. 137 inclusivamente. Noi la crediamo perfettamente indicata tutte le volte che questo diametro non ha che due pollici e mezzo d' estensione.

Sezione III.

Del parto prematuro, proposto affine di evitare l' operazione cesarea.

2008. Alcuni esempj di fanciulli nati felicissimamente nell' ottavo o nel settimo mese della gravidanza, e forse più presto con un' ottima costituzione per isvilupparsi, col mezzo delle attenzioni che ad essi si profondono, come quelli che nascono nel termine naturale, e per iscorrere una carriera così lunga come questi ultimi, han fatto vadere nel parto prematuro una risorsa per quelli la cui nascita diventa impossibile nell' epoca ordinaria, a cagione della cattiva conformazione del bacino, senza aver ricorso all' operazione cesarea. Quantunque basti di opporre ai partigiani di questa pretesa risorsa, il poco successo che ne hanno essi stessi ottenuto, esamineremo ciò non ostante se v'è qualche parità tra un parto prematuro che si fa naturalmente, e quello che l' arte solleciterebbe nello stesso termine della gravidanza.

2009. Senza entrare nelle mire d' interesse che molte persone hanno avuto di far passare per figli di sette mesi quelli ch' eran veramente nati nel termine di nove, faremo osservare che la maggior parte delle donne non sono mai abbastanza illuminate sul momento in cui sono restate gravide, onde si possa stabilire qualche cosa di certo sull' epoca nella quale dicono d' aver partorito. Nello stesso modo, che alcune con buona fede, han pensato di essere nel decimo o nell' undecimo mese di gravidanza, o più tardi ancora, perchè la soppressione dei mestrui ed alcune leggieri indisposizioni avevano preceduto in esse il concepimento; altre donne si sono persuase d' aver partorito nei sette mesi o nei sei, perchè erano state mestruanti durante i due o tre primi mesi, e perchè gl' incomodi

che riguardano come altrettante prove dell'esistenza della gravidanza, non si sono manifestati che nell'epoca della soppressione di questa evacuazione mestruale.

2010. Nelle donne che partoriscono naturalmente nei sette o otto mesi, il collo dell'utero si sviluppa molto più per tempo che in quelle che non debbono partorire che al termine ordinario; i dolori si dichiarano senza che alcuna cagione apparente v'abbia dato luogo; questi dolori non sono l'effetto della mancanza di espansione delle fibre uterine, nè dell'irritazione accidentale che ne risulta, ma del difetto d'equilibrio tra quelle che costituiscono il collo dell'utero o la resistenza che oppongono, e l'azione delle altre parti di questo viscere che premono il prodotto del concepimento all'ingiù, come si osserva generalmente al termine di nove mesi. (*Veggasi i §§. 200 e seguenti sino al §. 206 inclusivamente; come pure i §§. 584 e 585*). Questi dolori si sostengono e si succedono, come nel parto che si fa a termine; la loro gradazione è la stessa, e i loro effetti si manifestano nello stesso ordine. Dietro lo sviluppo prematuro del collo dell'utero, abbiamo predetto più volte, sin dal quarto mese della gravidanza, che il parto si farebbe naturalmente nel quinto; altre volte, a quest'epoca, che si terminerebbe a sei mesi, ec.; e l'evento ha sempre confermato il nostro giudizio.

2011. Non s'incontran quasi mai queste disposizioni favorevoli nel termine di sette o otto mesi nelle donne la cui cattiva conformazione del bacino rende il parto impossibile nel termine di nove, e conseguentemente in quelle nelle quali pare che sarebbe vantaggioso di forzarlo a farsi prematuramente. Il collo dell'utero nell'epoca del settimo mese è rare volte mezzo aperto, ed inoltre è molto spesso e durissimo. I dolori o le contrazioni di questo viscere non si potrebbero allora ottenere che con un'irritazione meccanica assai forte e per lungo tempo continuata; ma essendo contraria al voto della natura, questi dolori o queste contrazioni uterine cesseranno per lo più nello stesso istante che si tralascerà d'eccitarli in questo modo. Se si apre il sacco delle acque prima che l'orificio dell'utero

ne sia assai aperto pel passaggio del fanciullo, e l'azione di questo viscere assai forte per espellerlo, i dolori si calmeranno egualmente per un tempo, ed il travaglio che si dichiarerà in seguito sarà lunghissimo e penosissimo; il fanciullo privo delle acque che lo proteggevano contro l' azione dell' utero, essendo allora premuto immediatamente da quest'organo, sarà vittima di quest' azione, prima che le cose sieno favorevolmente disposte per la sua uscita, e si perderà il frutto di tante sollecitudini e pene.

2012. Il parto prematuro ottenuto con simili mezzi è sempre sì poco favorevole al fanciullo che non è permesso di provocarlo che in quei casi di emorragie abbondanti che non lasciano speranza alcuna di salute per la donna che nel suo parto: è questo un dovere in tale circostanza, un delitto nell' altra: la natura dell' accidente vi dispone d' altronde le parti; il che non ha luogo nel caso che fa il soggetto di questa sezione. Supponendosi che si ammetta in quello della cattiva conformazione del bacino, come in quello di perdita di sangue, per allontanare la necessità dell' operazione cesarea al termine della maturità del fanciullo, come alcuni l' hanno raccomandato, sarebbe al termine di sette o di otto mesi che si dovrebbe sollecitare?

2013. Se non si considera che dal lato de' vantaggi che dee procurare al fanciullo, vi si dovrebbe ricorrere più tardi che sia possibile; imperciocchè questo generalmente è tanto più forte, e tanto più si può sperare che viva, quanto la sua nascita si ravvicina vie maggiormente al termine che gli ha assegnato la natura: sarebbe dunque nell'ottavo mese piuttosto che nel settimo. Ma esaminato sotto un altro punto di vista egualmente essenziale, si dovrebbe sollecitare più presto o più tardi secondo il grado di strettezza, o di cattiva conformazione del bacino della donna; una tale cattiva conformazione non potendo in qualche caso mettere tanti ostacoli all'uscita del fanciullo di sette mesi, quanti ne opporrà in altre donne a quella d'un fanciullo di otto. Se si provocasse costantemente nello stesso termine, potrebbe essere così lungo, così laborioso, così infruttuoso, ed anche così

impossibile in alcuni, come se non si fosse intrapreso di far partorire la donna che nel nono mese; siccome le osservazioni seguenti sembrerebbero provare.

2014. Una donna i cui due primi figli erano stati vittime degli sforzi del parto per rapporto alla cattiva conformazione del bacino, fece una caduta nell'ottavo mese della sua terza gravidanza, che io riguardai da principio come un accidente felice, in quanto che diede luogo sin dallo stesso momento allo scolo delle acque, ed alcune ore dopo a dolori assai forti ed assai frequenti per isperarne un parto sollecito; ma il seguito mi provò il contrario. Avendo aspettato per lo spazio di dodici ore, e vedendo allora che la testa del fanciullo, quantunque ben situata, e d'altronde più piccola che quella de' due primi; non s' era in alcun conto impegnata, malgrado l'intensità e la frequenza de' dolori e degli sforzi della donna, mi decisi ad estrarlo col *forceps*. V'incontrai altrettante difficoltà quanto ne' parti precedenti, ed il fanciullo non ebbe una sorte differente di quella degli altri. Che avrei dunque provato, se il bacino di quella donna, che aveva, secondo che io stimai, circa tre pollici meno un quarto di piccolo diametro superiormente, non ne avesse avuto che due pollici ed anche meno, come ne conserviamo molti?

2015. Un' altra donna a cui era stata fatta con successo l'operazione cesarea nel tempo della sua prima gravidanza, ha partorito quattro volte dopo sotto i nostri occhi, ma al più tardi al termine di sette mesi; e sebbene i fanciulli fossero piccoli anche per questo termine, i parti sono stati costantemente lunghissimi e penosissimi. Il terzo di questi si fece nel mio anfiteatro in presenza di quarantacinque allievi almeno, dopo un travaglio di più di quindici ore, e dei più sostenuti: la donna si credeva a termine, perchè i mestrui erano soppressi da più di nove mesi. Annunziandole il suo parto qualche giorno innanzi, aggiunsi ch'ella tutto al più non era che nel settimo mese della sua gravidanza, e l' avvenimento lo fece ben presto conoscere. Il fanciullo nel momento della sua nascita non pesava che due libbre ed otto once e mezza, la sua testa non avea che due pollici ed

otto linee di diametro da una gobba parietale all'altra, cioè a dire, nella sua più grande grossezza e restituita nel suo stato naturale: imperciocchè nel momento della sua uscita era depressa sopra uno dei suoi lati, almeno nella profondità di due linee, nel sito che avea toccato lo sporto dell'osso sacro. Questo fanciullo non visse che due giorni e mezzo; io ne conservo lo scheletro nel mio gabinetto. Il quarto parto fu ancora più lungo, quantunque il fanciullo fosse così piccolo: quest' ultimo morì quasi subito dopo la sua nascita (1).

2016. Dietro queste triste conseguenze del parto prematuro, quando la natura ha messo qualche confine ancora alla cattiva conformazione del bacino, che si potrebbe sperare allorchè l' ingresso di questa cavità non presenta di diametro che dodici in quattordici linee, come si vede sopra uno de' bacini che formano la mia collezione, o allorchè è ancora più stretto?

Sezione IV.

Del regime, considerato come mezzo di prevenire le difficoltà del parto che provengono dalla cattiva conformazione del bacino.

2017. Se la grossezza del fanciullo fosse in ragione della quantità e della qualità degli alimenti che prende la donna durante il corso della gravidanza, come lo pensa il volgo, la regola che alcuni han raccomandato di farle osservare ad oggetto di moderare o di limitare l' accrescimento del figlio, sarebbe lodevolissima in qualche caso; ma spesso non si vede che il contrario. Parecchie donne nutrite nel seno dell'abbondanza, e che trovano appena nella varietà degli alimenti che ad esse procura l' agiatezza della fortuna con che saziarsi, partoriscono un fanciullo piccolis-

(1) Queste osservazioni debbono giustificare il sigor *Millot* agli occhi di coloro che l'hanno accusato d'aver operata la donna di cui si tratta senza necessità: il bacino non aveva che due pollici e mezzo di piccolo diametro, come si è osservato nell'esame del cadavere di questa donna, morta nel 1791.

simo e delicatissimo; mente altre rifinite dalla malattia, o dalla dieta la più severa, han sovente partorito figli grossissimi e fortissimi. Noi ne abbiamo soccorse alcune consumate di marasmo, e conservando appena un soffio di vita, che hanno dato alla luce de' figli del peso di nove in dieci libbre, altre che avevano acquistato forza e grassezza, e la cui massa s'era accresciuta durante la gravidanza del peso di trenta a trentacinque libbre, quantunque i loro figli non pesassero che sei libre in sei e mezzo.

2018. La poca differenza che presenta l'incassatura ossea, paragonata in un gran numero di fanciulli a termine, mostra evidentemente che la regola che osserverebbe la madre, anche quando potesse moderare il loro accrescimento, non potrebbe essere salutare che a quelli che non debbono traversare che un bacino poco deforme e le cui dimensioni sono quasi nello stato naturale. Qualunque sia l'influenza del regime della donna gravida sullo sviluppo del figlio, non può essere contata fra le risorse della nostr'arte nel caso dell'estrema deformità del bacino.

FINE DELLA PARTE QUARTA

E DEL VOLUME SECONDO

INDICE

DEI CAPITOLI DEGLI ARTICOLI DELLE SEZIONI E DEI PARAGRAFI DI QUESTO SECONDO VOLUME

PARTE SECONDA

Del parto naturale e delle sue conseguenze.

PARTE TERZA

Dei parti di second' ordine, volgarmente detti contro-natura.

PARTE QUARTA